

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA

CLEICE KELLY SOBRINHO SANTOS

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS CAMINHONEIROS SOBRE OS RECURSOS
EDUCATIVOS UTILIZADOS NA PREVENÇÃO DA AIDS EM SERGIPE, BR

SÃO CRISTÓVÃO-SE
FEVEREIRO 2014

CLEICE KELLY SOBRINHO SANTOS

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS CAMINHONEIROS SOBRE OS RECURSOS
EDUCATIVOS UTILIZADOS NA PREVENÇÃO DA AIDS EM SERGIPE, BR

Monografia apresentada à disciplina Pesquisa em Ensino de Ciências e Biologia II como requisito parcial à conclusão do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas da Universidade Federal de Sergipe.

Orientador: Prof. Dr. Acácio Alexandre Pagan

SÃO CRISTÓVÃO-SE

FEVEREIRO 2014

CLEICE KELLY SOBRINHO SANTOS

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS CAMINHONEIROS SOBRE OS RECURSOS
EDUCATIVOS UTILIZADOS NA PREVENÇÃO DA AIDS EM SERGIPE, BR

Monografia apresentada à disciplina Pesquisa em Ensino de Ciências e Biologia II, do
Depto. de Biologia da Universidade Federal de Sergipe, como requisito para a obtenção
do título de Licenciada em Ciências Biológicas e aprovada pela comissão formada pelos
professores:

Prof. Dr. Acácio Alexandre Pagan
Orientador

Prof. Msc. João Rogério Santana
Banca examinadora

Prof.^a Dr.^a Yzila Liziane Farias Maia de Araújo
Banca examinadora

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu querido e eterno Deus que sempre me amou e nunca me desamparou. Sinto a tua proteção e o teu cuidado em minha vida!

À Universidade Federal de Sergipe pelo aprendizado e apoio que recebi durante todo o período acadêmico, além de realizar o sonho de cursar nesta Instituição.

Ao Departamento de Biologia por todo o auxílio e apoio que tive enquanto discente do curso de biologia licenciatura.

Às colegas Adriana, Fernanda e Márcia que contribuíram para o desenvolvimento da minha pesquisa e participaram do mesmo projeto coletivo. Em especial agradeço a Adriana pela grande amizade e auxílio quando eu mais precisava. Muito obrigada.!

Ao professor Msc. João Rogério Santana e a professora Dr.^a Yzila Liziane Farias Maia de Araújo agradeço por aceitar o meu convite para participar da banca examinadora. Suas considerações e críticas contribuíram bastante para o enriquecimento do trabalho.

Ao meu querido orientador Acácio Pagan sou muito grata pela orientação na monografia, pelo apoio e incentivo, por ter acreditado em meu potencial e pela tranquilidade que você me transmitiu durante todo o processo de construção desta pesquisa.

Aos meus pais Milton e Josevânia, não tenho palavras para agradecer por todo o incentivo que tive desde a infância para trilhar o caminho dos estudos. Passamos por muitas dificuldades e adversidades, mas aprendemos muito com tudo isso e hoje somos vitoriosos! Obrigada por tudo! Amo vocês!

Aos meus queridos irmãos Simei, Brisa e Carlinha, muitíssimo obrigada pela companhia, conselhos, puxões de orelha e carinho. Vocês foram fundamentais para eu estar hoje aqui cantando vitória.

Aoss meus parentes queridos, em especial minhas tias Valda, Luciana, Lucélia, Rosa e minha prima Neide, que sempre acreditaram no meu potencial e me cobriram de carinho. Muito obrigada.

Aos meus amigos da UFS sou tão grata por ter vocês em minha vida... faço questão de demonstrar em escritos a minha gratidão e satisfação pela amizade de todos vocês! Aqui vai a lista: Moniquita, Taiguã, Mercinha, Adriana, Glaciane, Charnoski, Grazi, Christopher, Daniel e todos os demais que durante algum tempo de minha vida acadêmica me proporcionou momentos felizes! Valeeeeu!!! Sim, quando marcaremos mais uma nova aventura na Serra de Itabaiana? Rsr...

Às minhas amigas e companheiras de trabalho no CRAS, (Dani, Bruna, Danilde, Juliana, Andréa, Amanny e Karina) não encontro palavras para expressar a gratidão que tenho por todas vocês. Obrigada pela amizade, carinho, cuidado, pelos mimos, pelos passeios e pela presença de todas na minha vida. Trabalhar com essa equipe competente é um grande privilégio!

À minha querida coordenadora Patrícia Lobão, obrigada por acreditar em meu trabalho, pelos elogios, auxílio e carinho recebido. Que Deus me capacite cada vez mais e que eu possa dar o meu melhor sempre.

Às crianças do CRAS, vocês me mostraram o lado lindo, vivo e rico da vida. Sinto prazer em atuar como educadora social e amo o que faço atualmente! Quero poder contribuir e dar o meu melhor por vocês!

A todos os componentes da Igreja Presbiteriana Monte Sinai, em especial Suzane (futura mastozoóloga), Quézia, Paulinha, Babi, Érica, Tânia e todos os demais jovens que fazem os meus dias mais felizes! Muito obrigada.

E o que dizer dos meus professores? Sou suspeita em falar, pois é uma admiração e carinho que transborda! Cada um com seu jeito, caráter e profissionalismo me mostraram o quanto podemos alcançar na vida: basta querer, correr atrás e dar o seu melhor!

Aos meus professores da educação básica (Denise, Martinha, Ediná, Joselito, Lurdinha, Maria Antônia, Suilan Lago) o meu muito obrigada! Agradeço especialmente a Martinha e Denise por todo o aprendizado que tive e pelo carinho e amizade que perduram até hoje.

À querida prof.^a Ana Paula Prata e os integrantes do herbário ASE, sou muito grata pelo aprendizado científico que tive, além da amizade e carinho que continuo a receber de todos! Ana Paula, sempre te achei uma pessoa muito guerreira! Quero ser assim como você tá! Não posso deixar de citar Marta Farias e Eládio! Todos vocês são muito queridos para mim!

À querida prof.^a Adriana Bocchiglieri, minha maior referência profissional, não tenho palavras para agradecer por todo o incentivo, apoio, inspiração e aprendizado que tive. Orgulho-me de ter sido sua aluna e guardo uma enorme admiração pela sua pessoa. Você me fez perceber o quanto eu sou capaz!

Ao professor Adalto, obrigada pelo carinho de sempre e por todo o incentivo e amizade! Você também me mostrou o quanto eu posso alcançar da vida! Aos professores Silmara Pantaleão, Cláudio Lisi e Clóvis vocês são muito queridos! Adoro vocês! Sou muito grata pelo carinho que vocês demonstram ter por mim e pelo aprendizado acadêmico.

À minha querida professora Yana Teixeira dos Reis que neste último período me acolheu e me proporcionou aprendizados, alegrias, boas conversas e muitos mimos! Obrigada por ser essa

pessoa tão especial e gentil e se preocupar com meu futuro.

À querida professora Cybele Ramalho e toda a turma de psicologia, o qual cursei a matéria Dinâmica de Grupo e Relações Humanas, sou muito grata pela recepção que tive e pelo carinho que demonstraram ter por minha pessoa! Foi um desafio prazeroso, enquanto discente de biologia, estar cercada de tantos futuros psicólogos. O psicodrama fará parte de minha vida sempre! Minha especial gratidão vão às queridas Gleide Mamede, Luana, Geovanna, Gisélia, Monique, Lydia, Larissa Leite e outros mais que me acolheram com muito carinho.

À todos os demais professores que contribuíram para meu crescimento profissional ficam os meus sinceros agradecimentos.

Não poderia deixar de agradecer imensamente aos caminheiros que participaram da pesquisa, aceitando ser entrevistados. Seus dados foram muito importantes para a construção deste trabalho. Muito obrigada! À Ana Peixoto (setor de contabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana), Josefa Maria (coordenadora do UCTA) e Gabriela (Atendente do SEST/SENAT) muito obrigada pela atenção e gentileza, além do auxílio em conseguir os materiais educativos impressos, corpus da minha pesquisa.

Por fim dedico esta monografia a todos aqueles que contribuíram para eu seguir adiante e nunca desistir da batalha. À vocês minha eterna gratidão!

**“Seja hoje melhor que ontem e amanhã
melhor que hoje. Eis um dos grandes
objetivos da vida”. (Constância C. Vigil)**

RESUMO

A AIDS é uma doença infecto-contagiosa, causada pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o qual ataca o sistema imunológico do indivíduo, deixando-o susceptível a diversas infecções. Por conta disso, deu-se início à metaforização da AIDS, originando representações sociais a respeito da doença. A Teoria das Representações Sociais, formulada por Serge Moscovici, foi a base da pesquisa em questão. O objetivo deste trabalho foi analisar as representações sociais de alguns caminhoneiros de Itabaiana-SE sobre os materiais educativos impressos utilizados em campanhas e projetos voltados à prevenção da AIDS. Os sujeitos da pesquisa foram quatro caminhoneiros do sexo masculino, com faixa etária entre 24 a 42 anos, com ensino fundamental incompleto, à exceção de um deles que possui ensino médio incompleto. Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas, de forma individual. Os resultados revelaram que de uma forma geral as representações sociais em relação aos materiais impressos foram positivas, considerando-os úteis na prevenção da contaminação por HIV. No entanto para a categoria, o uso único e exclusivo destes materiais foi considerado insuficiente para a mudança de atitudes e comportamentos vulneráveis, devido à dificuldade de interpretação do conteúdo textual.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Profissionais do transporte, Prevenção do HIV

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	23
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTAS	48
ANEXOS	51

1.INTRODUÇÃO

A AIDS, desde o seu surgimento, caracteriza-se como uma epidemia que ameaça fortemente a ordem social e a espécie humana, por ser uma doença sexualmente transmissível (DST), que acomete predominantemente adultos jovens em idade reprodutiva, levando-os à morte (CORRÊA, 1994).

Conhecida também como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), é uma doença viral, infecciosa e fatal apresentando no indivíduo infectado diversas manifestações clínicas provocadas pela presença do vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no organismo que, atacando o sistema imunológico do indivíduo, torna-o susceptível a muitos tipos de infecções (ZAMPIERI, 2004).

Os primeiros casos de incidência da AIDS, aconteceram no início dos anos 80, nos EUA, atingindo homossexuais masculinos, e espalhando-se rapidamente para outros continentes. Nesta época por ser uma doença desconhecida e de proporção epidêmica, deu-se margem à metaforização da AIDS, o qual era considerada como "peste gay", gerando medo em relação à doença e preconceito da sociedade para com os homossexuais. Tornou-se, portanto, a enfermidade de maior estigma social, lugar antes ocupado pelo câncer, sífilis, lepra, tuberculose, dentre outras doenças infecto-contagiosas (SONTAG, 2007).

Portanto, esta ligação entre AIDS e homossexualidade, associada à ideia de morte e promiscuidade, disseminou-se e enraizou-se no imaginário da população, originando representações sociais a respeito da AIDS (BARBARÁ et al. 2005; SONTAG, 2007).

Mas o que seriam representações sociais (RS)? Jodelet (2001, p. 22) propõe que "é uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social".

As representações sociais, formuladas por Moscovici, pertencem ao universo consensual e a formação destas caracteriza-se por dois processos: a objetivação e a ancoragem, de forma que transforme o não-familiar em familiar. No processo de objetivação a partir de um conceito ou significado se contrói uma imagem. Já no processo de ancoragem, ocorre o inverso, atribui-se um significado a determinado objeto, a uma dada situação; portanto, trata-se de interpretar, categorizar, nomear. (MOSCOVICI, 2003; PELICIONI et al., 2008)

Estudar representações sociais é conhecer a maneira como um grupo social constrói um conjunto de saberes que exprimem sua identidade e cultura em um dado

momento histórico. As representações sociais proporcionam um campo vasto de investigação objetiva e subjetiva, no sentido de entender as diversas dimensões da realidade, quais sejam a física, a cultural, a social, a cognitiva, a afetiva (FERREIRA & BRUM, 2000).

Diversos trabalhos vêm sendo produzidos com o intuito de entender as representações sociais de determinados grupos sobre a AIDS e sua vulnerabilidade (COSTA et al. 2012; SOUSA & PAIVA, 2012; SOUTO & KUCHEMANN, 2011;)

Diante do exposto, os caminhoneiros apresentam-se como uma categoria de alta vulnerabilidade à AIDS e DST's, devido ao perfil profissional e comportamentos de risco apresentados. São predominantemente do sexo masculino, de escolaridade relativamente baixa, no qual ficam muito tempo longe de sua família e companheira, o que propicia a ter relações sexuais com múltiplos parceiros, sem proteção, incluindo profissionais do sexo. Além disso, muitos deles fazem o uso elevado de drogas psicoativas e ingerem bebidas alcóolicas, o que influencia no risco de contrair AIDS. (TELES et al. 2008; VILLARINHO et al., 2002)

Estes também sofrem comprometimentos na saúde em decorrência do exercício da sua atividade profissional. Problemas como a perda auditiva induzida por ruído, hipertensão, estresse, câncer, doenças do sono, refluxo gastroesofágico, doenças cardiovasculares e do músculo-esquelético, além do envolvimento em acidentes de trânsito são comumente descritos na literatura (PENTEADO et al., 2008)

Portanto, para promover a saúde dos caminhoneiros é necessário viabilizá-la através da Educação em saúde, um processo político de formação para a cidadania ativa, para a ação transformadora da realidade social e busca da melhoria da qualidade de vida (PELICIONI, 2008)

De acordo com Candeias (1997), na prática, a educação em saúde compõe apenas uma parcela das atividades técnicas direcionadas à saúde, com o intuito específico de organizar o componente educativo de programas que se desenvolvem em quatro ambientes distintos, a saber a escola, o local de trabalho, o espaço clínico em seus diferentes níveis de atuação, e a comunidade entendida aqui como o público-alvo que não se encontra nas outras três dimensões.

Segundo Pedrosa (2006), considera-se Educação em Saúde como um conjunto de práticas pedagógicas de cunho participativo, construtivistas e transversais a vários campos de atuação, sendo desenvolvidas com diversos atores sociais, com o fim de sensibilizá-los para aderir a projetos que contemplam as estratégias propostas.

A educação em saúde pode ser classificada como educação formal ou não-

formal, dependendo do ambiente em que se desenvolver suas ações. Segundo Gohn (2006), a educação formal é aquela desenvolvida no ambiente escolar, com conteúdos previamente delimitados; já a educação não-formal é aquela que se aprende em espaços externos aos muros da escola, mas que contam com um planejamento e objetivo bem definidos.

A educação em saúde pode ser feita utilizando de práticas e recursos pedagógicos tais como cartilhas, panfletos, organização de campanhas voltadas ao público-alvo, palestras, debates, exposição de vídeos, divulgação por meios de comunicação, teatro, confecção de jogos, dinâmicas de grupo dentre outros (TORRES et al., 2009). De acordo Pelicioni (2008), o objetivo é preparar cada indivíduo para assumir o controle e a responsabilidade sobre sua própria saúde e sobre a saúde da comunidade.

Mas quais são representações sociais dos caminhoneiros sobre os recursos educativos utilizados na prevenção da AIDS? Foi com o intuito de responder a esta pergunta que a pesquisa foi elaborada. Uma vez que as representações e práticas estão estritamente ligadas, determinando comportamentos distintos e atitudes específicas diante do problema, percebe-se que o sentido que o indivíduo atribui a AIDS pode determinar a adesão às práticas de prevenção (BARBARÁ et al., 2005). Na pesquisa em questão, em vez da AIDS, o objeto de representação social passa a ser os materiais educativos.

Considerando o exposto, o objetivo da pesquisa foi analisar as representações sociais de alguns caminhoneiros de Itabaiana SE sobre os materiais educativos impressos utilizados em campanhas e projetos voltados à prevenção da AIDS.

Foram identificadas as representações sociais que estes profissionais apresentaram sobre o material educativo impresso avaliado. Esta pesquisa utilizou somente materiais educativos impressos, devido ser um material de grande produção no país e bastante difundido e utilizado pelos profissionais de saúde quando se pretende informar e conscientizar sobre a AIDS, em especial os caminhoneiros.

A pesquisa é parte de um projeto maior intitulado "Prevenção da AIDS e as Representações Sociais de (e sobre) os Profissionais do Transporte de Itabaiana, SE" sob a coordenação do Prof. Dr. Acácio Pagan, o qual é professor titular do Departamento de Biologia da Universidade Federal de Sergipe. Outros trabalhos vinculados ao mesmo projeto foram desenvolvidos em conjunto.

Para além desta introdução, em que se estabelecem o problema, o objetivo e a justificativa, esta pesquisa encontra-se organizada em mais três capítulos. O primeiro compreende a Fundamentação Teórica subdividida nos seguintes tópicos, a saber, a teoria das representações sociais; representações sociais sobre AIDS; Educação em saúde com

caminhoneiros. O segundo descreve a Metodologia, apresentando o tipo de estudo, os sujeitos e o corpus da pesquisa, o levantamento, a coleta e a análise dos dados, e os procedimentos seguidos. Por último, encontram-se os Resultados e Discussão, além das Considerações Finais.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Teoria das Representações Sociais

A produção de representações sociais enquanto saber informal parece ser uma constante no dia-a-dia do homem, principalmente pela exposição deste a uma quantidade considerável de informações de diversas ordens, lugares e sujeitos (SOUZA-FILHO, 1996). É portanto, designada como uma forma de conhecimento que tem como fundamento o cotidiano da vida, o qual terá maior veracidade diante dos homens, quanto melhor responder aos problemas propostos (LOUREIRO, 2003).

As representações sociais de acordo com Jodelet (2001, p. 22) "é uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social". De acordo com Guareschi (1996), esta é de caráter dinâmico, relacional, valorativo e social.

Moscovici formulou esta expressão no ano de 1961, em seu doutoramento. Para isto, ele necessitou de duas décadas de esforço intelectual entre a obra *La Psychanalyse: son image et son public*, de 1961 e a apresentação da teoria no livro *Social Cognition*, de 1984. A insistência deste em estabelecer como "fenômeno" o que antes era considerado como um "conceito", foi o ponto de partida fundamental para estabelecer as representações sociais como uma forma de conhecimento em nossa era. (MOSCOVICI, 2003; REIS & BELLINI, 2011).

De acordo com Sá (1995), Moscovici tinha uma ambição que ia muito além da criação e da consolidação de um campo específico de estudos, ou seja, buscava redefinir os problemas e os conceitos da psicologia social a partir deste fenômeno.

Para Moscovici, em uma sociedade pensante, os indivíduos não eram apenas processadores de informações, ou portadores de ideologias e crenças coletivas, mas pensadores ativos que, mediante inúmeros episódios cotidianos de interação social, tanto produzem quanto comunicam intensamente suas próprias representações e soluções específicas para os questionamentos que se colocam a si mesmos (SÁ, 1995).

Qual seria, então, o lugar que as representações sociais ocupam nesta sociedade? De acordo com Moscovici (2003, p. 50-52), há dois tipos de universos de pensamento:

Universo consensual - [...] a sociedade é vista como um grupo de pessoas que são iguais e livres, cada um com possibilidade de falar em nome do grupo e sob seu auspício. Dessa maneira, presume-se que nenhum membro possua competência exclusiva, mas cada qual pode adquirir toda competência que seja requerida pelas circunstâncias.

Universo reificado: [...] a sociedade é vista como um sistema de diferentes papéis e classes, cujos membros são desiguais. Somente a competência adquirida determina seu grau de participação de acordo com o mérito, seu direito de trabalhar "como médico", "como psicólogo", "como comerciante", ou de se abster desde que "eles não tenham competência na matéria".

Portanto, as representações sociais estão concentradas no universo consensual, correspondendo às atividades intelectuais da interação social cotidiana; já o universo reificado compreende as ciências e o pensamento erudito, em geral com sua objetividade, rigor lógico e metodológico, sua teorização abstrata, divisão em especialidades e sua estratificação hierárquica (SÁ, 1995).

Mas porque criamos essas representações? De acordo com Moscovici (2003) o objetivo de todas as representações é tornar familiar algo não familiar. A dinâmica das relações, em sua totalidade, é uma dinâmica de familiarização, no qual objetos, pessoas e acontecimentos são percebidos (MOSCOVICI, 2003).

A não familiaridade causa um constante incômodo e ameaça a ordem estabelecida. Mesmo assim, essa tensão entre o familiar e o não-familiar é sempre reestabelecida em nossos universos consensuais, em favor do primeiro. Entretanto, o que nos é incomum, não- familiar é absorvido e pode modificar nossas crenças. Esse é o processo de re-apresentação do novo (MOSCOVICI, 2003; REIS & BELLINI, 2011)

Quando se trata da familiaridade ou não-familiaridade, de acordo com Moscovici (2003), devemos lembrar de dois mecanismos geradores de representações sociais: a ancoragem e a objetivação.

Segundo Pérez (2004) ancoragem é o processo de assimilação do novo ao que já existe. Refere-se a um marco de interpretação - sistema de valores e categorias-, de que o grupo dispõe, caracterizando-se como uma ferramenta de auxílio para entendimento e interpretação do novo ou estranho. Já a objetivação é o processo que transforma o abstrato em algo concreto.

De acordo com Moscovici (2003) ancorar é, portanto, dar nome a algo que lhe é estranho e perturbador, ou seja, classificar, categorizar. Entretanto, objetivar é descobrir a

qualidade icônica de uma ideia ou ser impreciso, é a reprodução de um conceito em uma imagem.

A objetivação e a ancoragem são as maneiras específicas em que as Representações Sociais estabelecem mediações, tornando em um nível quase material a produção simbólica de uma comunidade e concretizando-as na vida social (JOVCHELOVITCH, 2008). Portanto, a finalidade da Teoria das Representações Sociais é descobrir como os indivíduos e grupos constroem um mundo estável, previsível, a partir de tal diversidade de atitudes e fenômenos, em toda sua estranheza e imprevisibilidade (MOSCOVICI, 2003).

Desde 1996, as Representações Sociais estão, certamente, entre os tópicos de maior debate e produção científica na Psicologia Social. Ultimamente, vem surgindo com bastante frequência em trabalhos de diversas áreas, principalmente das ciências humanas, não sendo patrimônio de uma área em particular. Possuem raízes na sociologia, e uma forte presença na antropologia e na história das mentalidades. (ARRUDA, 2002; GUARESCHI, 1996).

No Brasil, de acordo com Sá (1998), o campo de estudo das Representações Sociais encontra-se em grande expansão, com o desenvolvimento de pesquisas em áreas temáticas como ciência, saúde, desenvolvimento, educação, trabalho, comunidade e exclusão social. Percebe-se, com isso, a produtividade no campo da Teoria de Moscovici e a diversidade de temas em que as representações sociais se manifestam.

2.2. Representações sociais sobre a AIDS

Atualmente, a Teoria das Representações Sociais caracterizam-se como referencial teórico-metodológico e objeto de reflexão nos estudos que envolvem promoção da saúde, de forma que, esta última possui um campo de pesquisa privilegiado (GOMES et al, 2002; OLTRAMARI, 2003).

De acordo com Herzlich (2005 apud Sontag, 2007), a saúde e a doença carregam tanto elementos de estabilidade como características particulares que as tornam objetos de metaforização, no qual as representações destas aparecem relacionadas às nossas visões biológicas e sociais. Ainda de acordo com Sontag (2007), a doença por ser um evento que ameaça ou modifica a vida do indivíduo, sua inserção social e o equilíbrio coletivo, gera sempre uma necessidade de discurso interpretativo da sociedade, uma exigência que cristaliza

uma representação estruturada.

É através da saúde e da doença que se tem acesso à imagem da sociedade, de suas imposições, de acordo com a vivência do indivíduo, adquirindo, dessa forma, uma significação. É importante que a doença, caracterizada como desordem, seja significativa (HERZLICH, 2005).

O estudo das Representações Sociais auxilia na compreensão dos comportamentos e hábitos de saúde na população, no qual permite construir os conceitos populares sobre saúde e doença. Entende-se, portanto, a articulação que esses grupos sociais fazem entre o conhecimento científico, o saber popular e as informações veiculadas pelos serviços de saúde e pela mídia (FERREIRA & BRUM, 2000).

Ao revelar a importância dos estudos sobre representações sociais das doenças, enfatiza-se a AIDS como uma enfermidade que se destaca pelo seu caráter histórico, médico, social e metafórico (BARBARÁ et al, 2005; SONTAG, 2007).

O estudo das Representações Sociais sobre a AIDS tem alcançado grande importância no Brasil (OLTRAMARI, 2003), sendo que no campo da saúde, a doença mental e, mais recentemente, a AIDS são pontuados como os objetos específicos de maior produção científica. Esta última, passa a ter expressiva relevância social, com o intuito de prevenir e esclarecer a população (SÁ, 1998).

O surgimento da AIDS no ocidente, em 1981, representou muito mais que uma doença, caracterizando-se como enfermidade mais estigmatizante da sociedade, lugar antes ocupado pelo câncer, sífilis, lepra, tuberculose, dentre outras doenças infecto-contagiosas (SONTAG, 2007).

Como os homossexuais, de início, foram os mais atingidos pela AIDS, a doença chegou a ser denominada de “peste gay”. Outros segmentos sociais também viriam a contrair a doença: os hemofílicos, usuários de drogas, profissionais do sexo, dentre outros, originando, assim, o conceito de “grupos de risco” (LIMA, 2000). Ainda de acordo com o autor, esta maneira de pensar durou alguns anos, até que ficou esclarecido que todo ser humano estaria igualmente em risco de infecção, visto que se confirmaram outras alternativas de transmissão do vírus HIV.

Entende-se, portanto, que a AIDS não é mais uma doença que afeta somente grupos tidos à época como de risco, pois verificou-se uma rápida propagação desta enfermidade na população em geral, atingindo jovens e adultos, independente do gênero, raça e geração, casais heterossexuais, com alto índice de contaminação em mulheres casadas, dentre outros segmentos sociais (GARCIA & SOUZA, 2010; UNESCO, 2003; ZAMPIERI,

2004).

De acordo com Lima (2000, p. 97):

Esvaiu-se, desse modo, o frágil sentido de grupo de risco, pois as pesquisas chegaram à conclusão de que a infecção pelo vírus não era um “castigo” a pessoas ou grupos específicos. Entrou em cena então o “comportamento de risco” um conceito do tamanho da humanidade, pois a ciência já havia detectado a infecção por HIV através de transfusões de sangue, uso compartilhado de agulhas/seringas, relações sexuais sem proteção e por mãe portadora do vírus, durante a gravidez, no parto ou no aleitamento.

No final dos anos 80, com o avanço dos casos de AIDS no mundo e a gradativa derrubada dos preconceitos, que significavam essa síndrome, como uma doença dos homossexuais masculinos, o enfoque não é mais direcionado a grupos de risco, mas para pessoas com comportamentos de risco. Busca-se, então, identificar os diversos agrupamentos sociais, seus contextos e comportamentos, levando-os a conhecer sua realidade, agir sobre ela e proteger-se (NASCIMENTO, 2003).

O trabalho de Joffe (2008) aponta para o imaginário que as pessoas fazem da AIDS como “doença do outro”, relacionando a enfermidade a nações estrangeiras e a grupos marginais (homossexuais, usuários de drogas, prostitutas, africanos, dentre outros). Segundo a autora, o medo do desconhecido e o sentimento de impotência diante de uma doença, até o momento incurável, provocam padrões de defesa que desviam a atenção da ameaça ao “eu” e “meu grupo”, projetando a responsabilidade e a culpabilidade em “outros”. Caracteriza-se, assim, uma forma de proteção.

De acordo com Loyola (1994) em seu estudo, feito na cidade do Rio de Janeiro, a associação da AIDS aos grupos de risco, neste caso, os homossexuais e os drogados, e as campanhas de divulgação enfatizando a promiscuidade, fez com que o grupo estudado, composto de heterossexuais e pessoas que se definem “socialmente bem-comportadas”, sentissem pouco afetadas pela doença, isentando-se em adotar medidas preventivas eficazes.

Em geral, pessoas que consideram estar protegidas contra a AIDS por levar uma vida sexual estável e sem atos promíscuos, não imaginam que podem ser contaminadas por seus parceiros e tratam essa possibilidade como “paranóia passageira”(LOYOLA, 1994). No entanto, estudos têm apontado um elevado índice de contaminação pelo vírus HIV, em mulheres casadas, pois são contaminadas por seus maridos, que fazem sexo com outras mulheres e transmitem o vírus a elas (ONUSIDA, 2001 ; ZAMPIERI, 2004).

É frequente encontrar homens que não se preocupam com a prevenção contra o HIV/AIDS, pois se consideram fortes, e portanto, não precisam se proteger. A recusa dos homens em usar preservativos é constante, alegando reduzir a sensação de prazer, interferência na espontaneidade do ato, medo de perder a ereção peniana dentre outros. Sabe-se, contudo, que a utilização de preservativos é a única maneira conhecida até o momento de prevenção contra o HIV/AIDS nas relações sexuais com penetração (ZAMPIERI, 2004).

Os valores que envolvem a idéia de fidelidade e complementaridade provocam extrema dificuldade de exigência ao outro parceiro para usar o preservativo, pois isso simboliza desconfiança, principalmente quando o parceiro é alguém de quem se gosta, em quem se confia (OLTRAMARI, 2003).

Percebe-se então, os modelos culturais de gênero em nossa sociedade e como isso influencia no padrão comportamental da população. As diferenças entre as representações de mulheres e homens possivelmente, originam-se das relações de gênero que estes vivenciam no dia-a-dia, pois na forma de socialização destes, há uma reprodução de valores estereotipados. Desta maneira, as mulheres encaram o sexo mais numa perspectiva sentimental, ao passo que os homens, representam o sexo mais como paradigma de prazer e satisfação com uma mulher (GARCIA & SOUZA, 2010; SOUZA & PAIVA, 2012).

Outros estudos apontam para o contexto da feminilização da AIDS, a exemplo dos trabalhos de Figueiredo & Ayres (2002), Garcia & Souza (2010) e Souto & Kuchemann (2011). Vale destacar que o primeiro estudo citado realizou uma intervenção de base comunitária, buscando desenvolver e avaliar um conjunto de ações preventivas das DST/Aids voltadas a atingir a vulnerabilidade da população feminina de baixa renda.

A vulnerabilidade caracteriza-se como uma terceira e mais atual abordagem sobre a infecção para o HIV, mas ainda predomina no imaginário social e cultural das pessoas a concepção de grupo e de comportamento de risco (SOUTO & KUCHEMANN, 2011).

De acordo com Sousa et al. (2011, p. 382-383):

Percebemos que o risco de infecção está, muitas vezes, ligado mais a questões sociais do que individuais, sendo necessário entender as razões que levam pessoas e grupos a estarem em situação mais vulnerável à infecção pelo HIV. É nesse contexto que surge o conceito de vulnerabilidade, que considera diversos aspectos relacionados ao adoecimento, resultante de um conjunto de fatores não apenas individuais, mas também coletivos e contextuais que acarretam maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento.

Diante do exposto, percebe-se a alta vulnerabilidade à AIDS e DST's da população de caminhoneiros, devido ao perfil profissional e comportamentos de risco

apresentados. Esta categoria é caracterizada como predominantemente masculina, cujo perfil educacional é relativamente baixo, ficam muito tempo longe de sua família e companheira, o que propicia a ter relações sexuais com múltiplos parceiros, sem proteção, incluindo profissionais do sexo. Além disso, muitos deles fazem o uso elevado de drogas psicoativas e ingerem bebidas alcóolicas, o que influencia no risco de contrair AIDS. (TELES et al. 2008; VILLARINHO et al., 2002)

Portanto, é de suma importância entender, neste contexto da AIDS, como os diversos grupos vão formulando as suas representações sociais, a partir de suas explicações do mundo. São estas explicações que darão sentido às práticas preventivas no cotidiano. Ela é responsável por olhares diferenciados, em contextos sócio-históricos distintos, sofrendo inúmeras interferências sociais e da medicina quanto a sua forma de transmissão (LÔBO, 2011; OLTRAMARI, 2003).

2.3. Educação em Saúde com caminhoneiros

Movimentos sociais, científicos e políticos sempre estiveram à frente das mudanças de comportamento da humanidade nos mais diversos temas que a circundam. Erros e acertos marcaram o desenvolvimento da saúde, uma área de conhecimento essencial para a garantia de maior qualidade de vida para as pessoas (BERBEL & RIGOLIN, 2011).

Neste campo, a proposta de promoção da saúde tem como pilares a amplitude e complexidade do conceito de saúde, a discussão acerca da qualidade de vida, o potencial de mobilização e participação efetiva da sociedade, o princípio da autonomia dos indivíduos e comunidades, além do reforço do planejamento e poder local (PEDROSA, 2006).

Diante disto, promover a saúde é atuar na modificação dos determinantes do processo saúde/doença da população e da comunidade, no qual de acordo com Pinheiro et al., (2006) significa o compromisso de: 1) melhorar as condições socioeconômicas dos segmentos populacionais mais necessitados; 2) promover a mobilização da comunidade para a construção de um projeto de vida saudável; 3) conviver com o meio ambiente de forma integrada, harmoniosa e sustentável e 4) responsabilizar os gestores em saúde e outros setores para com a saúde da população. Portanto, investimentos consistentes em educação e informação, são necessário à promoção da saúde (PINHEIRO et al., 2006).

De acordo com L'Abbate (1994, p. 482) compreende-se Educação em Saúde como “um campo de práticas que se dão no nível das relações sociais normalmente

estabelecidas pelos profissionais de saúde, entre si, com a instituição e, sobretudo com o usuário, no desenvolvimento cotidiano de suas atividades”. Já de acordo com Candeias (1997, p. 210) são “quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde”.

De maneira mais ampla, a educação em saúde é a instrução para mudanças de comportamento pessoal em relação à própria saúde. Esta tem como público-alvo o indivíduo, buscando modificar seu comportamento (BERBEL & RIGOLIN, 2011).

Os primeiros programas de Educação em Saúde no Brasil surgiram em meados de 1925. A forma principal de intervenção social utilizada pelo governo para esta finalidade era a abordagem biomédica, com ênfase para a doença e não para a saúde, determinando seu tratamento a partir de visão médica (BERBEL & RIGOLIN, 2011).

Na prática educativa, as ações de promoção da saúde intervêm nas condições de vida das pessoas, para que estas sejam dignas e adequadas, auxiliando no processo de tomada de decisão em direção à qualidade de vida e à saúde. Já as ações educativas de cunho preventivo, orientam as ações de detecção, controle e enfraquecimento dos fatores de risco, com foco nas ações que distanciam ou evitem a doença (PIFANO, 2012).

Diante do exposto, os caminhoneiros caracterizam-se como uma categoria que necessita de atenção especial com fins de promoção à saúde através da educação em saúde. De acordo com o Ministério do Trabalho e Emprego, motoristas de caminhão são trabalhadores autônomos ou assalariados que, prestam serviços para empresas pertencentes aos ramos de logística e transporte terrestre, no qual transportam, coletam, guincham, destombam, removem e entregam cargas em geral, dentre outras funções (BRASIL, 2013).

Os caminhoneiros passaram a ser foco de atenção, por pertencer a uma categoria excluída dos serviços de saúde, devido às longas jornadas de trabalho e muitos dias nas estradas (NASCIMENTO, 2003). Estes profissionais têm pouco ou nenhum acesso aos serviços de saúde devido ao tempo que ficam longe de suas cidades. Além disso, os caminhoneiros adquirem sérios problemas de saúde como: obesidade, hipertensão, colesterol e ácido úrico alterados, coluna, diabetes, dentários, assim, como não fazem a prevenção do câncer de próstata (NASCIMENTO et al., 2001).

Outra preocupação nítida é o comportamento destes profissionais nas estradas, contribuindo, assim para a exposição destes a situações de risco às DST/AIDS. No Brasil, estudos em relação à vulnerabilidade dos caminhoneiros de estrada estão cada vez mais sendo explorados e têm permitido progressivamente traçar o comportamento deste grupo de trabalhadores em relação às DST/AIDS (FERRAZ et al., 2005; NASCIMENTO et al., 2001;

NASCIMENTO, 2003; ROCHA, 2008; TELES et al. 2008; VILLARINHO et al. 2002;).

De acordo com Sedano (2010), a educação em saúde do caminhoneiro pode ocorrer em qualquer momento e local, porém, deve-se considerar qual ambiente é mais propício para a aprendizagem, a disponibilidade de tempo que o indivíduo dispõe e quais os outros membros da família que podem participar da atividade. Além disso, é essencial o aconselhamento, tendo em vista os problemas de saúde apresentados por esta categoria.

De que maneira a educação em saúde poderia ser desenvolvida para a promoção de saúde dos caminhoneiros? Através da produção de cartilhas, organização de eventos voltado ao público-alvo, palestras, debates, exposição de vídeos, divulgação por meios de comunicação, dentre outros, com o fim de conscientização para o cuidado com a saúde.

De acordo com Reberte (2012) manuais de cuidado em saúde, folhetos e cartilhas promovem resultados significativos para os sujeitos que participam das atividades educativas. Dependendo dos princípios e das formas de comunicação envolvidos nos processos de elaboração, esses materiais contribuem para a promoção da saúde.

O Núcleo multiprofissional sobre AIDS da Universidade Federal de Juiz de Fora, juntamente com acadêmicos e professores de outras faculdades desenvolveram um projeto educativo de intervenção com caminhoneiros que transitavam na BR-040, estrada federal que liga os estados de SP, RJ e MG. Atividades educativas como demonstração do uso de preservativos, sua distribuição, e entrega de folder, foram realizados em parceria com outros segmentos da sociedade, além da polícia federal e Ministério da Saúde (ARREGUY-SENA, 1999).

De acordo com Nascimento et al. (2001), ele sugere que sindicatos e outros órgãos de representação da categoria coloquem à disposição dos caminhoneiros, postos de atendimento médico em rodovias estaduais e federais, para que estes possam buscar cuidados.

Desde o início da epidemia, no ano de 1980, até o primeiro semestre de 2012, o Brasil registrou 656.701 casos de AIDS, no qual a região Nordeste apresentou um aumento na taxa de incidência de 7,5 para 13,9%. Para o estado de Sergipe entre os anos 2000 e 2012 foram registrados 2408 casos de AIDS (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 2012; AIDS, 2013).

Devido ao crescente processo de interiorização da AIDS no Brasil (Reis et al. 2008), o estado de Sergipe através da Secretaria Estadual de Saúde em parceria com os demais municípios e entidades públicas promovem ações que priorizam e ampliam o acesso ao diagnóstico de HIV/AIDS, contemplando a população em geral e o público caminhoneiro (AÇÕES, 2013).

O município de Itabaiana-SE, situado no Agreste sergipano, concentra uma população de 86.967 habitantes, tornando-se popularmente conhecida como a “Capital Nacional dos Caminhoneiros”, por ter o maior percentual de caminhões por pessoa do país (IBGE, 2013; UNIVERSO POLÍTICO, 2013).

Devido ao grande número de caminhoneiros e sua forte representação na cultura e economia do município, acontece todos os anos no mês de junho a denominada Festa dos Caminhoneiros. Este evento reúne milhares de pessoas e profissionais da categoria de várias regiões do Brasil, atraindo também a presença de grandes montadoras de caminhões com seus stands (SERGIPE EM DESTAQUE, 2013).

Desde 2006, nesta época festiva, os órgãos de saúde municipal e estadual aproveitam a oportunidade para fazer campanhas que cuidem da saúde do homem, incluindo prevenção ao HIV. São através dessas campanhas de prevenção, que os profissionais de saúde fazem contato com o público-alvo, no qual utilizam de práticas educativas para promover a saúde do caminhoneiro. As práticas educativas utilizadas para a prevenção da AIDS são: distribuição de materiais impressos, como cartilhas, panfletos, folders, além de camisinhas, exames rápidos e imediatos, dentre outros. (ITNET, 2006; ITABAIANA, 2013).

O SEST SENAT em parceria com o Departamento de Polícia Rodoviária Federal (DPRF) organiza os Comandos de Saúde nas Rodovias, projeto que mobiliza diversas unidades em blitze educativas nas estradas, no qual os caminhoneiros são orientados sobre bons hábitos de saúde. Além dos atendimentos médicos, os profissionais do SEST SENAT e da Polícia Rodoviária Federal promovem atividades de recreação, a fim de entreter e educar os motoristas durante a parada. Nestas ocasiões promovem-se palestras e exibição de vídeos sobre temas relacionados à saúde, distribuindo preservativos e materiais informativos sobre DST's e AIDS (SEST SENAT, 2013).

Portanto, a sensibilização e conscientização sobre a importância desse segmento de trabalhadores é de suma relevância, não só para eles, como para toda a sociedade. Dessa forma, é necessário aprofundar as pesquisas no campo da saúde do caminhoneiro, principalmente sobre a saúde sexual. É preciso também considerar a saúde em uma concepção ampliada que englobe o estar físico, psíquico e social. Todos esses aspectos assumem especial importância, principalmente para motoristas de estradas que passam grande parte de seu tempo trabalhando fora de casa (ROCHA, 2008).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho foi desenvolvido no município de Itabaiana, localizado no agreste sergipano, devido à grande quantidade de caminhoneiros que residem ou passam por esta região. Foi utilizado o método de pesquisa qualitativa, de cunho descritivo, baseado em pesquisa bibliográfica e levantamento de dados (RODRIGUES, 2009).

A pesquisa foi conduzida em três etapas: A primeira foi a busca e coleta de materiais educativos impressos - panfletos, cartazes, cartilhas, folders, livretos, dentre outros-, realizadas nas visitas a duas instituições localizadas em Itabaiana-SE, a saber, o Serviço Social do Transporte/Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte (SEST SENAT) e a Unidade Central de Testagem e Aconselhamento de DST e AIDS (UCTA).

Além disso, foram coletados materiais educativos impressos em uma instituição localizada no bairro Santos Dumont, município de Aracaju, denominada CRAS João de Oliveira Sobral. O CRAS é o Centro de Referência de Assistência Social, e é responsável por organizar e ofertar os serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social (MDS, 2014). Todas as visitas aconteceram no dia 19 de novembro de 2013, onde foram selecionados somente os materiais impressos voltados à temática AIDS contabilizando um total de cinco (4 panfletos e 1 cartaz).

Na segunda etapa, a coleta de dados foi baseada em entrevistas semi-estruturadas com os caminhoneiros, de forma individual, seguindo um roteiro com questões norteadoras a fim de saber as representações sociais que estes possuem acerca dos materiais impressos apresentados.

Nesta fase da pesquisa foram entrevistados 4 caminhoneiros que estavam descansando em um perímetro urbano do município de Itabaiana-SE. Estes foram escolhidos de forma aleatória, no qual foi feita uma breve apresentação da pesquisa e o convite para participar da entrevista. O total de entrevistados foi considerado suficiente para uma análise satisfatória, dentro do tempo hábil para uma pesquisa de monografia, evitando por conseguinte a saturação dos dados.

Todos os caminhoneiros entrevistados receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A) aceitando a gravação da entrevista e confirmando sua participação. No momento da entrevista, além das questões norteadoras fez-se um levantamento de informações destes profissionais, no âmbito pessoal, profissional, escolar, familiar e econômico.

A terceira etapa da pesquisa foi a análise dos dados, através da especificação de trechos de falas significativos para os objetivos do trabalho, na tentativa de compor um relato com o panorama de discursos sobre os materiais impressos analisados pelos entrevistados. Como forma de respeitar o anonimato e a integridade pessoal, os participantes da entrevista foram identificados com a letra C seguida de uma numeração, da seguinte forma: C1, C2, C3, C4.

3.1. Avaliação dos Materiais Educativos Impressos

Os materiais educativos impressos coletados em instituições do município de Itabaiana (SEST SENAT e UCTA) e Aracaju (CRAS João de Oliveira Sobral) constituem o *corpus* da pesquisa, totalizando quatro panfletos e um cartaz.

Cada material educativo impresso recebeu uma numeração e uma descrição com o intuito de facilitar a avaliação e identificar cada um deles. Somente o material impresso do tipo Cartaz não foi numerado por ser o único dentre os cinco coletados.

Cartaz: é um material impresso cujo foco está na vulnerabilidade de todos os indivíduos à AIDS e no combate ao preconceito. Seu conteúdo escrito é de fácil entendimento, com frases curtas e diretas, além de conter uma linguagem formal que não impede o entendimento e compreensão do texto. O *designer* do material compreende um tamanho de fonte ideal para a leitura, o uso de cores fortes que chamam a atenção de partes textuais importantes de serem observadas, um plano de fundo que não compromete a qualidade do material, com imagens e texto dispostos de forma ordenada. Não há uso significativo de imagens, o que pode comprometer a atratividade do material em questão.

Panfleto 1: consiste em um material impresso de abordagem preventiva e informativa sobre a AIDS, além de possuir conteúdo persuasivo. O conteúdo escrito é de fácil entendimento, no entanto não é direto nas suas informações, contendo bastante conteúdo escrito construídos em forma de parágrafos. Dependendo do público-alvo e seu nível de escolaridade, pode não ser tão útil e atrativo. O designer se organiza de forma a destacar no texto frases importantes, além de figuras quadriculadas que dão um efeito à parte no material. As imagens utilizadas no material fundamentam o conteúdo persuasivo para que se faça o teste da AIDS.

Panfleto 2: no geral o material educativo é bastante completo contendo informações de cunho preventivo, cujo foco está na vulnerabilidade de todos os indivíduos à AIDS e no combate ao preconceito. Além disso possui informações não vistas em outros

materiais analisados. Apesar da importância do conteúdo escrito, o grande compilamento desses dados torna o material cansativo de ler e sem atratividade. Observa-se uma linguagem técnica e formal, o que pode dificultar o entendimento do sujeito. O designer é apropriado à grande quantidade de escritos, com faixas de marcas d'água de coloração neutra. O tamanho da fonte é considerada pequena, mas foi necessária para compilar todas as informações contidas no material. As imagens são infantilizadas e mal projetadas, mas devido à explicação escrita, não compromete o objetivo de informar.

Panfleto 3: também é um material de cunho preventivo e persuasivo, mas tem o diferencial de aprofundar suas informações para o nível microscópico da doença. A parte escrita é de fácil compreensão e leitura, o qual varia entre parágrafos e tópicos de frases curtas. O designer do material utiliza-se de cores que atraem o leitor, com fonte adequada à leitura e a centralização e destaque de frases impactantes. As imagens são infantilizadas, tentando amenizar o conteúdo do panfleto. Deve-se atentar a que público este material é direcionado, pois podem surtir comportamentos aversivos ao material, dependendo da faixa etária do indivíduo.

Panfleto 4: é um material totalmente de cunho preventivo, focando o uso da camisinha. A parte escrita aparece em balões de diálogo, o que facilita o entendimento e compreensão do conteúdo. O designer é bastante atrativo, contendo parte escrita e imagens bem distribuídas e em proporções de tamanho que facilitam a compreensão. As imagens variam em tamanho e proporção, além de ser infantilizadas.

3.2. Perfil dos Caminhoneiros entrevistados e informações sobre sua profissão

Os caminhoneiros que participaram da pesquisa são todos do sexo masculino, com idades que variam entre 24 a 42 anos, naturalizados no estado de Sergipe, à exceção de um dos entrevistados que nasceu no estado do Mato Grosso do Sul. Todos são caminhoneiros autônomos.

Os quatro sujeitos entrevistados receberam códigos que representavam seus perfis em cada trecho de fala analisado, de modo que seu anonimato fosse preservado.

Sujeito C1: tem 42 anos, é natural de Sergipe, motorista de rota longa, casado, possui dois filhos e grau de escolaridade ensino fundamental incompleto.

Sujeito C2: sua idade é de 39 anos, naturalizado no estado do Mato Grosso do Sul, motorista de rota longa, casado, com dois filhos, e grau de escolaridade ensino médio

incompleto.

Sujeito C3: tem 30 anos, é natural de Sergipe, motorista de rota curta, convive junto com sua mulher, mas não teve filhos e seu grau de escolaridade é ensino fundamental incompleto.

Sujeito C4: possui 24 anos, naturalizado em Sergipe, é caminhoneiro de rota curta, tem um filho e seu nível de escolaridade é ensino fundamental incompleto.

De acordo com o levantamento de dados sobre a profissão dois dos entrevistados (sujeitos C1 e C2) mostraram insatisfação, não considerando mais uma área rentável. No entanto os demais caminhoneiros (C3 e C4) revelaram satisfação e orgulho da profissão, além de obterem um bom retorno financeiro.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. *Falas dos caminhoneiros com relação aos materiais educativos impressos*

A maioria dos caminhoneiros entrevistados mostraram interesse pelos materiais educativos impressos para divulgação da AIDS, como se percebe em seus relatos.

É bom néh? [...] é bacana [...] eu creio que aprende néh? (ind. C1, 42 anos, ens. fund. incompleto)

[...] Desde mil novecentos e não sei quantos eu vejo esses folhetozinhos já que vem crescendo a cada dia e tá melhorando. (ind. C2, 39 anos, ens. médio incompleto)

É bom néh que pelo menos tão... tão tentando conscientizar a gente do risco que há neh? (ind. C3, 30 anos, ens. fund. incompleto)

No entanto houve um caminhoneiro que não valorizou o material educativo impresso devido à falta de tempo para observar, além de mostrar desconhecimento destes materiais, afirmando nunca ter recebido. No momento da entrevista, apesar de ter aceitado participar, ele demonstrou relutância em observar os materiais impressos.

Entrevistadora: Então o senhor já recebeu algum desses panfletos?

C1: que é “panfreto” que fala?

Entrevistadora: esses aqui ó que te mostrei.

C1: não não.

Entrevistadora: nunca recebeu?

C1: não!

EU: já que o senhor nunca recebeu mas assim ... já participou de alguma campanha dos postos de saúde ou de outro local?

C1: não não...

EU: nunca participou.

C1: não... num tenho tempo pra isso não! (ind. C1, 42 anos, ens. fund. incompleto)

De acordo com Masson e Monteiro (2010) o trabalho dos caminhoneiros lhes ocupa grande parte do tempo. Isso justifica o seu comportamento de rejeição em observar o material impresso e confirma a vulnerabilidade desta categoria. Para Villarinho et al. (2012) a vulnerabilidade do caminhoneiro, é inerente à cultura desta classe profissional e a sugestão dada é a elaboração de propostas de prevenção em âmbito nacional, respeitando as peculiaridades regionais, que possam dar apoio a caminhoneiros, preferencialmente nos seus locais de trabalho.

Mesmo valorizando os materiais educativos impressos, a maioria deles sugeriu

que fizessem palestras pois teriam a oportunidade de tirar dúvidas e facilitaria o acesso à informação daqueles que tem dificuldade na leitura.

Ou panfleto ou palestras... é palestra você sempre cê tem a oportunidade de perguntar tirar uma dúvida é melhor néh? [...] você tem a oportunidade de perguntar tirar uma dúvidas ao vivo néh [...] que nem eu que já participei de muitas palestras já por aqui pelo Brasil. (ind. C2, 39 anos, ens. médio incompleto)

Rapaz por outras formas pela pessoa que explique pessoalmente é melhor [...] é ... na língua falada no caso. (ind. C3, 30 anos, ens. fund. Incompleto)

Através de panfleto é a coisa melhor e [...] palestra pra insiná e educar e avisar que tem esse vírus tá entendendo? (ind. C4, 24 anos, ens. fund. incompleto)

Percebe-se que alguns dos sujeitos apontam as palestras como importantes instrumentos de construção de conhecimentos sobre a AIDS. De acordo com Pagan (2004) a partir de um estudo nas escolas públicas do município de Cuiabá-MS, uma das principais formas de discussão e conhecimento sobre a AIDS, naquele local, eram palestras, além de outras variáveis citadas pelos estudantes entrevistados. No entanto, compreende-se que a informação dada em palestras e materiais informativos ainda é insuficiente para redução de vulnerabilidades, é necessário atividades que realmente possam acessar autoestima e autocuidado, partindo do autoconhecimento.

Em um estudo elaborado na década de 1980 sobre avaliação de materiais educativos, Kubota et al. (1980) já alertava para a adequação dos materiais impressos à compreensão do público-alvo, além de complementar a distribuição do material por outras práticas educativas, com orientações sobre seu conteúdo.

A educação em saúde representa um processo, portanto, utilizar somente o material educativo, não traz resultados satisfatórios, resultando na pouca validade de ações educativas (FREITAS & FILHO, 2011; KUBOTA, et al. 1980). À vista disso, a distribuição de materiais educativos vinculadas às palestras são uma sugestão válida dos caminhoneiros para o controle e prevenção da AIDS nesta categoria.

Outra questão observada foi a desvalorização de materiais educativos impressos que apresentavam informação escrita excessiva sobre AIDS em detrimento da pouca quantidade de imagens. Isto gerou um desinteresse pelo material impresso por parte de um dos caminhoneiros.

Eu gosto mais de imagem eu sou preguiçoso pra lê. Caminhoneiro é geralmente preguiçoso pra lê. (ind. C2, 39 anos, ens. médio incompleto)

O material escrito no contexto da educação em saúde e o papel desse recurso é de relevância para a promoção da saúde, prevenção de doenças, desenvolvimento de habilidades e favorecimento da autonomia do leitor-alvo. Portanto, profissionais da saúde devem participar do processo de criação e desenvolvimento de avaliação do material educativo atentando em reduzir qualquer fator que prejudique o processo de comunicação, bem como, adotando e aprimorando mecanismos que facilitem a leitura, melhorem a legibilidade e motivem o leitor (MOREIRA & SILVA, 2005).

Ao serem argumentados se já receberam algum tipo de material impresso sobre AIDS, houve um que confirmou ter recebido, mas que não foi do governo e sim de outros eventos. A partir daí criticou bastante a falta de atuação governamental na divulgação desses materiais impressos. Em contrapartida, outro caminhoneiro elogiou bastante o governo, por considerar que nossa atuação de entrevistá-lo era de ordem preventiva e de atuação governamental. Lembrando que antes de qualquer entrevista nos apresentamos a eles.

Não do governo [...] não do governo, do governo é difícil, mas sempre os postos [postos de combustíveis] fazem aqui um... uma festa do caminhoneiro também eles fazem ... que não ééé... não tem nada haver com o governo, não tem nada haver com o governo é geralmente ééé... a cidadaade que nem “Aparecida” [município de Nossa Senhora de Aparecida-SE] tem ... aqui tem [município de Itabaiana-SE], Carmópolis tem mas se acabou, deu uns ponto... é os programa de televisão não o governo ... o governo tem pouco. [...] O governo [precisa] lançarem mais campanhas nos postos [postos de combustíveis] que é onde a AIDS anda... que não tem que o governo não tem [participação]. Isso devia ter mais divulgação porque o governo pela prefeitura aqui quase nada a prefeitura só tem mesmo na festa dos caminhoneiros fora isso cabou! (ind. C2, 39 anos, ens. médio incompleto)

... eu tô gostando desse governo eu tô gostando desse governo da gente [...] ficou melhor agora [...] uma coisa ideal e correta do governo do estado e do governo do Brasil... porque ninguém é educado sem dá educação... a gente só é educado se tivé educação e sem essa educação sobre a AIDS e sobre o HIV ninguém vai ficar por dentro... intão eu dou nota mil pros governos que faz esse tipo de coisa. [...] intão a pessoa que nem eu que viu essa palestra que você fez... e agradeço que você ter vindo na nossa cidade fazer essa palestra e... agradeço por... pelo governo do estado contribuir com isso [...] o caminhoneiro depende muito disso aqui insinuando todos nós a fazê isso aqui... intão se a gente num fizé e pegar o vírus do HIV samos assim... por conta própria... por conta da gente mesmo porque aqui tá insinuando. [...] nota mil pro governo ... boniiito nota mil pro governo tá entendendo? [...] continuando com essa com esse trabalho que vocês tão fazendo, continuando com esses trabalho não só aqui na cidade do caminhão que é Itabaiana, mas como os interior as capital maior como o Brasil inteiro ... continuar com esse trabalho que cês tão fazendo, o governo vai tá de parabéns, o estado vai tá de parabéns e vai diminuir a doença pro ser humano [...] (ind. C4, 24 anos, ens. fund. Incompleto)

Um dado importante é que os materiais educativos impressos analisados pelos

caminhoneiros continham as seguintes logomarcas: Governo Federal, Governo de Sergipe, Secretaria Estadual de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde (Itabaiana e Aracaju), Ministério da Saúde, Programa Municipal de DST/AIDS, Fundação Estadual de Saúde, Saúde e Cidadania, Ouvidoria da Saúde e Sistema Único de Saúde.

Confirma-se, portanto, a participação dos governos municipal, estadual e federal na confecção destes materiais impressos, permitindo fazer duas inferências: a primeira está relacionada à não visualização das logomarcas pelos caminhoneiros, seja pelo tamanho reduzido ou sua disposição no final dos materiais impressos, o qual passa despercebido. A segunda está ligada à dificuldade de relacionar as logomarcas como símbolos de representação e participação dos governos e instituições.

O relato do sujeito C2 parece apontar indicadores de representação social de auto exclusão e abandono dos segmentos governamentais no combate à AIDS, principalmente no município de Itabaiana. Manifesta, portanto, a falta do governo e a necessidade de atuação participativa e presencial destes no combate e prevenção da AIDS.

De acordo com Pagan (2004), o Estado e diversas instituições tem tomado providências a fim de combater a incidência de novos casos de AIDS, através de campanhas educativas, propagandas midiáticas, inclusão do assunto no currículo escolar, assim como, a publicação de texto que normatizam o tema. Isto, portanto, contraria o depoimento do sujeito C2.

A análise do depoimento do caminhoneiro C4, levou à inferência de que a entrevista provocou mudança de atitudes e pensamentos comuns à categoria, ancorando na preocupação de prevenção representada pelo panfleto à imagem de um governo que se preocupa com a vulnerabilidade do caminhoneiro quanto a AIDS. Esse discurso mostra que maior efetividade de uma campanha de prevenção pode significar melhor aceitação da gestão governamental. Pode ser que os sujeitos estejam objetivando o panfleto em um símbolo de acolhimento e preocupação, de inclusão social.

De acordo com Villela & Veloso (2006), é preciso consolidar ainda mais a parceria entre sociedade civil e governo no acompanhamento da epidemia, pois quanto mais se firmarem nesta parceria, mais fácil será a realização de ações efetivas para o seu controle.

O discurso dos sujeitos mostra que a divulgação dos materiais impressos acontece frequentemente nos postos de combustíveis, mas também ocorre na festa dos caminhoneiros que acontece todos os anos no município de Itabaiana-SE, nas festas que concentram campanhas sobre AIDS/DST's no Brasil ou campanhas em BR's promovidas com

a parceria da polícia Rodoviária Federal. Provavelmente é devido à maior concentração de caminhoneiros nestes locais.

Nas festas geralmente... ééé... nos postos [postos de combustíveis], na cidade nós já teve aqui [município de Itabaiana], também na festa dos caminhoneiro tem.. várias festas que tem espalhada pelo Brasil. (ind. C2, 39 anos, ens. médio incompleto)

Rapaz foi em campanha de BR mesmo. É ... policia rodoviária federais pára e [...] fala sobre prevenção. (ind. C3, 30 anos, ens. fund. incompleto)

Só na festa dos caminhoneiro... tem uma festa dos caminhoneiro aqui em Itabaiana Sergipe que é uma tradição... aí todo meio do ano tem uma festa dos caminhoneiro aqui pá nós... aí o palesteiro [palestrante] sobre AIDS dá esse “confleto” [panfleto] a nós [...] já ganhei já... na estrada...em São Paulo, no Belo Horizonte, no Goiás, em Maceió... já ganhei em vários lugares isso aí. (ind. C4, 24 anos, ens. fund. Incompleto)

A confirmação do relato do caminhoneiro C3 está na referência de que desde o ano de 2006, mais de 67 mil profissionais de cargas de todo o país participaram de uma grande mobilização promovida pelo SEST SENAT e pela Polícia Rodoviária Federal (PRF), cuja campanha denomina-se Comandos Saúde nas Estradas. Em vários trechos de rodovias, os caminhoneiros são abordados para realizar exames de saúde e orientações de prevenção às DST's e AIDS, além de que recebem materiais informativos e kits contendo mochila, camiseta, baralho e chaveiro (COMANDOS, 2013).

Além disso, a Secretaria de Estado da Saúde, tornou-se parceira da campanha Comando Saúde nas Estradas, na BR 101, levando o teste de detecção precoce da AIDS e da Sífilis na unidade móvel “Fique Sabendo” para os caminhoneiros, no qual eles recebem material informativo e preservativos (SAÚDE, 2013).

A valorização do material educativo vai de acordo com a preferência dos caminhoneiros que pode variar como apresentado nos relatos. No entanto a maioria deles prefere um material educativo impresso com mais imagens até porque facilita o entendimento do tema abordado.

Entrevistadora: [...] O senhor prefere um panfleto desse que tenha mais escrita ou mais imagem?

C1: mais escrita néh?

Entrevistadora: [...] E o senhor entende melhor quando tem mais escrita ou mais imagem?

C1: mais escrita néh? (ind. C1, 42 anos, ens. fund. incompleto)

Entrevistadora: [...] o senhor entende melhor quando tem mais escrita ou mais imagem?

C2: mais imagens.

Entrevistadora: e o senhor prefere um material com mais escrita ou mais imagens?

C2: mais imagens. (ind. C2, 39 anos, ens. médio incompleto)

Entrevistadora: [...] o senhor entende melhor quando tem mais escrita ou quando tem mais imagens?

C3: mais imagens.

Entrevistadora: [...] E o senhor prefere o material com mais escrita ou com mais imagens?

C3: mais imagens. (ind. C3, 30 anos, ens. fund. incompleto)

Entrevistadora: [...] o senhor entende melhor quando tem parte escrita ou imagens?

C4: as duas coisas... todas duas... porque num é todo mundo que sabe lê tem gente que só sabe lê por escrito e por imagem deduz de todas outras coisas.

Entrevistadora: e o senhor prefere panfleto que tenha mais escrito ou que tenha mais imagem?

C4: mais imagem mais imagem... porque a população brasileira ééé muuuuito pouco é alfabetizada muito pouco é alfabetizada. (ind. C4, 24 anos, ens. fund. Incompleto)

4.2. Designer dos materiais educativos impressos

Quanto ao designer dos materiais, o que mais chamou a atenção dos caminhoneiros foi a palavra AIDS, como estão registrados em seus relatos. No entanto o que se observou nos materiais impressos foi o destaque que era dado à palavra AIDS em relação ao restante do texto. Isso leva a inferir que cores fortes (geralmente vermelho e preto), aumento do tamanho da fonte, além do interesse que a própria temática AIDS gera, foram os responsáveis por atrair a atenção dos sujeitos entrevistados.

Só da AIDS néh?[...] mais da AIDS néh? Bom chamou a atenção... tá falando aqui sobre AIDS néh? [...] (Ind. C1, 42 anos, ens. fund. incompleto)

Chamou [a atenção] porque é um dos maiores problemas do mundo...é uma doença que não tem cura que é... a AIDS... chamou mó disso, porque se a gente saber educar as pessoas, num vai existir.... vai diminuir o foco da AIDS tá entendendo? chamou mó disso.(ind. C4, 24 anos, ens. fund. Incompleto)

Outro sujeito da entrevista citou as imagens como a parte que mais lhe chamou a atenção no designer do material, justificando a importância destas devido ao índice de analfabetismo entre os caminhoneiros, além de tornar o material mais atrativo. Seu discurso aponta indicativos sobre baixa autoestima o que é um fator de vulnerabilidade, especialmente quando qualifica a própria categoria como “burros”. Políticas de melhoria da auto-imagem são fundamentais para a diminuição da vulnerabilidade nesse grupo. Um panfleto indecifrável pode fazer com que o sujeito se sinta ainda menos competente para lidar com a cultura, facilitando a criação de comportamentos autodestrutivos e desprotegidos.

As ilustrações que mostra o que a gente deve fazer e o que não deve néh [...] me chamou a atenção. Principalmente esses que tem figuras porque a pessoa ... vê bem néh...? [...] geralmente tem muito caminhoneiro analfabeto néh cê sabe que tem néh, não totalmente mas um pouco, de burro de memória, a maioria é burro. (ind. C2, 39 anos, ens. médio incompleto)

Nenhum deles deu sugestão de como ficaria melhor o cartaz quanto ao designer. Para eles só em falar sobre a temática AIDS já torna o material muito bom e atrativo.

Entrevistadora: Pode me dar uma sugestão de como ficaria melhor estes materiais [quanto ao designer] [...]?

Não pra mim desse jeito já tá bem já, já tá bom. (ind. C3, 30 anos, ens fund. incompleto)

As imagens são maneiras de expressão e comunicação que vem sendo utilizadas desde a antiguidade (ALVARES & SCHMITT, 2007). Como forma de comunicação, esta adquire uma importância extraordinária, permeando a vida cotidiana com mensagens visuais que direcionam a organização da atividade humana em sociedade (GONÇALVES & FERRAZ, 2009). Dessa forma, as imagens fazem parte do designer e layout do material educativo impresso tornando-se essenciais na sua constituição e elaboração.

Segundo Moreira et al. (2003), o *layout* e o *design* do material facilita a leitura além de torná-lo mais atraente ao leitor, mas para isso é necessário adotar uma série de critérios relacionados ao designer, na elaboração de um material impresso, como por exemplo, cores, tamanho das fontes e sombreado; capa de efeito atrativo; organização da mensagem para facilitar a ação desejada; medidas dos espaços em branco, margens e marcadores.

4.3. *Conteúdo escrito dos materiais educativos impressos*

Diante da observação do conteúdo escrito o caminhoneiro C1 revelou não entender praticamente nada. Em contrapartida, o caminhoneiro C4 ao fazer a leitura dos materiais impressos apresentou dificuldades em entender e compreender o texto, tirando com isso conclusões confusas pela dificuldade de leitura. Isso me leva a inferir que a baixa escolaridade dos caminhoneiros reflete na dificuldade de entendimento e leitura do conteúdo escrito como se observam nos relatos a seguir. Seguem alguns trechos extraídos dos panfletos e os comentários dos caminhoneiros entrevistados. Houve contribuição, nesse processo, especialmente do sujeito C4.

Entrevistadora: O que é que o senhor entende quando pega um panfleto desses pra ler? [...]

C1: quase nada num vou mentir... (ind. C1, 42 anos, ens. fund. incompleto)

Texto do Cartaz: “A cada dia é diagnosticado um novo caso de AIDS em Sergipe. A AIDS não é um problema só dos outros. Todos estamos vulneráveis. Faça a sua parte!”.

Rapaz isso aqui tá dizendo que não é um problema mas é viu ... sóóó ... xiii... isso eu não aceito bem “porque isso não é um problema” ... a AIDS é um problema ... por todo caso que seja a AIDS é um problema [...] Pra mim é um problema mesmo que seja curado com o coquetel essas coisa é um problema. [...]. (ind. C4, 24 anos, ens. fund. incompleto)

Texto do Panfleto 1: “A AIDS não tem cura, mas tem tratamento”.

Agora que tá a verdade a AIDS ainda não tem cura mas tem trabalho néh? [...] Tratamento isso desculpa... mas tem tratamento... só que não é uma cura... é um tratamento pra se viver mais um pouquinho... então é um problema na vida do ser humano a AIDS... é um dos problemas pro cara carregar nas costa... a AIDS é um problema por isso que não dou valor pra esse papel [cartaz] aqui que você me deu porque [...] esse [panfleto 1] ainda é melhor que esse [cartaz] ... justamente... a AIDS é um problema na vida do ser humano. [...] Esse aqui [panfleto 1] eu dou valor agora o outro [cartaz] eu não dou [...] (ind. C4, 24 anos, ens. fund. incompleto)

Texto do Panfleto 2: “HIV ou AIDS? AIDS ou HIV?”.

O HIV é mais mais mais profundo de que a AIDS... o HIV aí esse é que é problema mais ainda. [...] o HIV do jeito que tá dizendo aqui é mais profundo de que a AIDS realmente, mais se souber superar veve um pouquinho mais... certo? [...] (ind. C4, 24 anos, ens. fund. incompleto)

Observe que o sujeito C4 atenta-se somente para um trecho da frase do cartaz e a partir daí tira conclusões precipitadas e contrárias ao que está escrito.

Na observação do panfleto 1, o caminhoneiro C4 confunde a palavra *tratamento* com a palavra *trabalho*. É necessária intervenção da entrevistadora e autora da pesquisa para corrigi-lo. Além disso pela má interpretação do cartaz, ele desmerece e rejeita o seu conteúdo, considerando o panfleto 1 de melhor qualidade na escrita. Portanto, a sua dificuldade de leitura e interpretação orienta-o a uma conduta de rejeição ao cartaz e valorização do panfleto 1.

Na leitura do panfleto 2 o caminhoneiro C4 continuou a apresentar dificuldades de compreensão de texto, trocando as definições de HIV e AIDS, entendendo assim o contrário do que estava escrito. No relato percebe-se isto através do trecho “*mais profundo de que a AIDS*”, o que leva à inferência de que o caminhoneiro entende como “*mais profundo*” a manifestação da doença, o qual ele se refere ao HIV e não à AIDS como está escrito no material impresso.

Moreira & Silva (2005) apontam que no Brasil, apesar do grande número de analfabetos e de pessoas com baixa escolaridade, há o predomínio de material educativo impresso, no entanto é praticamente inexistente estudos avaliando a qualidade desse material quanto à legibilidade, apelo visual ou nível de leitura. É necessário, portanto, avaliar o índice de legibilidade do material escrito impresso a fim de que a estrutura do texto seja compatível com o grau de escolaridade do leitor-alvo.

As afirmações do sujeito C4 mostram que frases escritas no sentido positivo e curtas podem ser mais adequadas do que aquelas que envolvem o termo “não”.

De acordo com Moreira et al. (2003), pessoas analfabetas ou que possuem baixa escolaridade e habilidade de leitura podem desfrutar de vantagens do material escrito, mas, para isso, são necessários no processo de planejamento, mecanismos que reduzam barreiras de compreensão da mensagem e técnicas que motivem o indivíduo ao interesse pelo material educativo.

O sujeito C2 mostrou desinteresse pela parte escrita, justificando a “preguiça pela leitura” como uma prática partilhada por todos da categoria:

[...] eu sou preguiçoso pra lê. Caminhoneiro é geralmente preguiçoso pra lê [...] a gente tenta parar pelo caminho mas não lê eu sei que a gente não lê! Se eu tirar por mim ... se tirar por mim é tudo igual. (ind. C2, 39 anos, ens. médio incompleto)

Infere-se portanto que a baixa escolaridade dos caminhoneiros (VAZ, 2007) atrelada à falta de tempo devido às excessivas horas de trabalho (PENTEADO, 2008) não contribuem para o incentivo à prática de leitura, tornando-se um comportamento de identidade da categoria. No entanto, ainda de acordo com Vaz (2007), apesar da pouca escolaridade dos caminhoneiros, foi revelado em seu estudo que o gosto pela leitura dos mesmos concentram-se em materiais que informam principalmente sobre caminhões e estradas.

Outros caminhoneiros entenderam e compreenderam o texto, acrescentando em

seus relatos um conhecimento prévio sobre o assunto. O foco principal observado em seus discursos foi a importância da prevenção através do uso da camisinha. Além disso, relataram conhecer outras pessoas com AIDS.

Eu entendi o que eu já... já sabe jáá já tenho entendimento a muito tempo que como se prevenir como evitar e... e levar a vida assim néh porque tem gente que pensa que a AIDS não existe mas existe sim. E eu tenho conhecimento de amigos meus caminhoneiros, não caminhoneiros também, que tão com a AIDS não vou citar nomes mas tem que eu sei que tem e é perigosa e mata que eu já vi. [...] geralmente eu tô por dentro [do assunto] que tem muitos anos já... (ind. C2, 39 anos, ens. médio incompleto)

Tá boa ensinando a gente como se prevenir usar certo o preservativo foi bom [...] é que a gente tem que se conscientizar ... sempre procurar fazer o mais certo possível claro pra no futuro não se complicar [...] em arte de prevenção a gente toda hora tem uma pessoa um amigo da rente que passou por isso [...] (ind. C3, 30 anos, ens. fund. incompleto)

[...] Rapaz o que eu intendi sobre o que eu li é... educando as pessoas, saber usar o preservativo que o governo deixou pra gente [...] tá tudo esclarecido esclarecidamente... tá tudo esclarecidamente... só não entende quem não quer ou intão quem quer fazê o contrário do que manda. (ind. C4, 24 anos, ens. fund. incompleto)

De acordo Masson & Monteiro (2010) os baixos níveis de escolaridade na categoria são proporcionais aos níveis de conhecimento sobre prevenção de AIDS. Dessa forma, é necessária a implementação de intervenções de caráter educativo para a promoção da saúde e prevenção de doenças entre os caminhoneiros.

O estudo de Villarinho et al. (2002) mostra que o uso inconsistente da camisinha pelos caminhoneiros é a principal fonte de vulnerabilidade ao HIV/AIDS, no qual depende do vínculo estabelecido com cada parceira.

Apesar de todos serem alfabetizados e razoavelmente bem informados, a prevenção é vista por muitos como desnecessária, no entanto, para a maioria, o caminhoneiro precisa prevenir-se. Portanto, não basta estar bem informado, e sim mobilizado e sensibilizado a fim de modificar comportamentos comuns à categoria. (VILLARINHO et al., 2002).

A sugestão que eles fazem para o conteúdo escrito é continuar com as informações voltadas à prevenção, além de exigir que acrescentem mais informações sobre outras formas de contágio como seringas por exemplo.

Entrevistadora: nessa parte escrita o que o senhor acharia interessante colocar? [...]

C1: prevenir néh?[...] é prevenir néh.... é tem que prevenir...(ind. C1, 42 anos, ens. fund. incompleto)

Rapaz aí ééé orientação dos médicos mais néh? Sobre drogas também que esse negócio de seringa eu não entendo que eu vejo falar que pega mas num...sabe eu nunca usei mas sei que tem néh... tem que explicar mais isso que é geralmente aí das camisinhas já tá bem explicado néh, explicar mais esse negócio de agulhas essas coisas aí que eu não mexo com isso graças a Deus mas tem muita gente que mexe néh? (ind. C2, 39 anos, ens. médio incompleto)

Desde a década de 80, o segmento de usuários de drogas injetáveis passou a ocupar lugar de destaque entre os casos de AIDS por transmissão sanguínea, contribuindo para o aumento de casos de contaminação entre as mulheres usuárias de drogas injetáveis (BRITO et al. 2000).

De acordo com Villarinho et al. (2002), as drogas mais comuns utilizadas pelos caminheiros são o álcool, a maconha e o “rebite” (mistura de cafeína, álcool e anfetaminas), no entanto houve relatos de caminhoneiros que tiveram relações sexuais com usuárias de drogas injetáveis. Isto revela a vulnerabilidade da categoria e a necessidade de informação desta forma de contágio nos materiais impressos.

4.4. Imagens dos materiais educativos impressos

As imagens para alguns caminhoneiros foram de suma importância para a compreensão e entendimento sobre a prevenção da AIDS, tornando-se preferência dos caminhoneiros em detrimento do conteúdo escrito como se percebem nos relatos.

Eu gosto mais de imagem eu sou preguiçoso pra lê. Caminhoneiro é geralmente preguiçoso pra lê. [...] o modo como usar a camisinha [...] (ind. C2, 39 anos, ens. médio incompleto)

[...] aqui eu tô vendo que você me deu um papel certo e ideal pra quem vai fazer sexo com segurança. Insina como você usar a camisinha, insina como você tirar a camisinha e insina como você [usar] a camisinha com alguém... intão pra mim aqui cês tão insinando o sexo com segurança... a realidade do mundo ... a realidade do mundo [...] gostei dessa aqui porque ói... insina como tirar a camisinha como botá no no... [...] no órgão genital ... insina a tirar do órgão genital ... insina a jogar fora...tanto se preocupa com a gente que nem cum meio ambiente... intão é nota mil pro governo boniiito nota mil pro governo tá entendendo? Porque tem muita gente no mundo que não tem o raciocínio de hoje ainda sabe...daquele tipo antigo que é ignorante tal... aí veno [verbo ver] as imagens vê chocante aí passa... [...] a intendê melhor... (ind. C4, 24 anos, ens. fund. incompleto)

Segundo Moreira et. al. (2003) as ilustrações (desenhos, imagens, fotografias, símbolos) são muito importantes para a legibilidade e compreensão de um texto. Tem como

função atrair o leitor, despertá-lo ao interesse pela leitura, além de complementar e reforçar a informação. Deve-se portanto provocar uma identificação das pessoas com as ilustrações.

De acordo com os depoimentos dos caminhoneiros destacou-se que as imagens observadas por eles servem tanto para a prevenção de heterossexuais como dos homossexuais.

É bom no caso tanto pra proteção sobre o homem e do mesmo jeito tem pra mulher também. [...] Conscientiza o homem e a mulher. (ind. C3, 30 anos, ens. fund. incompleto)

[...] o sexo foi feito pra o homem e pá muié [...] e até insina pá quem num é homem nem muié... pá esse povo que é meio aviado assim... agora foi bem feito gostei [...] e tô vendo que é só educação pura aqui. (ind. C4, 24 anos, ens. fund. incompleto)

Diante destes relatos percebe-se nos materiais educativos impressos o abandono dos termos grupos de risco, muito ligado inicialmente aos homossexuais, e comportamentos de risco, para adotar atualmente o conceito de vulnerabilidade, o qual avalia aspectos individual, social e político-programático, e no qual todos os indivíduos tornam-se susceptíveis em contrair o vírus HIV (GALVÃO, 2002; GARCIA & SOUZA, 2010).

De acordo com Sousa & Paiva (2012) a vulnerabilidade à infecção pelo HIV possui relação com comportamentos individuais, em especial os relacionados à sexualidade, gênero e comportamento dos parceiros, com as condições sociais que deveriam garantir acesso aos serviços de saúde e com a existência de políticas públicas eficazes.

Para Garcia & Sousa (2010) as questões relativas ao gênero devem ser a principal preocupação envolvida no contexto da AIDS, justificando sua inclusão nos programas e políticas de saúde do Brasil.

De acordo com alguns caminhoneiros as imagens são excelentes e auto-explicativas, portanto, não deram sugestão de mudança. No entanto, para o sujeito C1 as imagens não o atraíram, se eximindo em dar qualquer opinião. Além disso tratou como algo infantil para a sua faixa etária, revelando um comportamento de rejeição ao material educativo.

Não pra mim eu tô achando que ela tá excelente já [...] Já dá pra “intrender” o significado do que se acontece se a gente não prevenir. (ind. C3, 30 anos, ens. fund. incompleto)

Não não não modificaria nenhuma... as imagens tá insinuando adequadamente como se usar os preservativo e educando e botando na mente das pessoas que as imagem é forte ... as pessoa que não usa preservativo pode pensar que amanhã ou depois eu

posso tá com essa doença intão eu vou usá preservativo. [...] não num acrescentaria nada não. (ind. C4, 24 anos, ens. fund. incompleto)

Entrevistadora: [...] bom então com relação às imagens [...] te atraiu de alguma forma?

C1: não não...

Entrevistadora: tá... mas... mesmo não te atraindo quando o senhor vê essas imagens aqui o que é que o senhor pensa?

C1: eu num penso em nada num vou mentir?

Entrevistadora: nada ... nem...

C1: nada mesmo.

Entrevistadora: deixa eu mostrar...

C1: ... eu tô cum quarenta e dois anos ... num sou mais criança...

Entrevistadora: e essa aqui?

C1: mesma coisa ... num sou mais criança?

Entrevistadora: não pensa em nada.

C1: nada.

Entrevistadora: tá... então provavelmente o senhor pode me dar uma sugestão de como aqui ficaria melhor na parte das imagens pra vocês caminhoneiros...

C1: não sei. (ind. C1, 42 anos, ens. fund. incompleto)

De acordo com Moreira et al. (2003), as ilustrações do material devem estar adequadas ao seu público-alvo. Portanto se o material impresso é voltado para um público adulto/idoso, devem-se evitar imagens com motivos infanto-juvenis e vice-versa. Para Freitas & Filho (2011), os materiais impressos geralmente procuram “amenizar” contextos de sofrimento e dor nos conteúdos e imagens, no entanto o resultado final é um estilo textual e gráfico de simplificação excessiva das informações.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos depoimentos dos caminhoneiros possibilitou acessar informações acerca das representações sociais que estes possuem dos materiais educativos impressos voltados à temática AIDS. De uma forma geral, conclui-se que as representações sociais em relação ao materiais impressos foram positivas, considerando-os úteis no combate e prevenção da AIDS, no entanto para a categoria, o uso único e exclusivo destes materiais foram considerados insuficientes para a mudança de atitudes e comportamentos de vulnerabilidade ao HIV.

Para os caminhoneiros, as palestras são práticas educativas que poderiam ser mais efetivas do que os materiais impressos, pois além da oportunidade de tirar possíveis dúvidas é uma forma alternativa para aqueles que apresentam dificuldades na leitura e compreensão.

Quanto ao conteúdo escrito, a leitura e compreensão dos materiais impressos dependeu do nível de escolaridade dos sujeitos e conhecimento prévio do assunto abordado. Se o material educativo impresso não se torna adequado ao público-alvo, as informações contidas neste material não irão alcançá-los.

A análise dos dados permitiu inferir que os caminhoneiros pelo pouca escolaridade e falta de compreensão do conteúdo escrito, entenderam de forma equivocada o conteúdo inserido nos materiais educativos impressos, levando-os muitas vezes a uma atitude de rejeição ou aceitação do conteúdo escrito, de acordo com a interpretação que ele dava no momento da leitura.

Além disso foi revelado no depoimento de um dos caminhoneiros um comportamento identitário e comum à categoria, que é a “preguiça em ler”, apesar de considerar os materiais impressos muito importantes à vulnerabilidade dos caminhoneiros à AIDS. De acordo com Fragoso & Casal (2012) as representações sociais são simultaneamente individuais e sociais, sendo que as respostas individuais configuram as atitudes e os reflexos das manifestações dos grupos sociais com os quais se determinam as interações. Portanto, o desinteresse na leitura está ancorado na “falta de tempo” e “preguiça em ler”, comportamentos inerentes à categoria.

A representação social que a maioria dos caminhoneiros possui das imagens é de ser essencial para o entendimento do conteúdo dos materiais educativos impressos, além de torná-lo mais atrativo. No entanto, um dos caminhoneiros mostrou uma representação social contrária, pois segundo ele as imagens faziam analogia à infantilidade, o que não condiz com sua faixa etária, gerando, com isso, um comportamento aversivo ao material. Portanto, deve-se ter cuidado na escolha das imagens para não gerar este tipo de comportamento. Percebe-se com isso a importância de confeccionar materiais impressos específicos à categoria, conhecendo previamente a cultura, o senso comum e a identidade dos caminhoneiros.

A representação social dos caminhoneiros quanto ao designer dos materiais impressos, foi unânime, gostaram do material, não havendo sugestão de mudança, apesar da crítica a alguns pontos específicos. Diante da satisfação dos caminhoneiros com o *designer* do material, deve-se continuar evidenciando o tema principal, que neste caso foi AIDS, além de inserir figuras ilustrativas que atraíam o leitor, e uma escrita de fácil compreensão e correta disposição nos materiais impressos.

Para os caminhoneiros, os materiais educativos devem continuar com o foco na prevenção da AIDS, pois eles mesmos reconhecem a vulnerabilidade da categoria, citando em seus relatos conhecer pessoas próximas contaminadas pelo vírus HIV. Isso os levou a exigir na entrevista a participação mais efetiva do governo na divulgação desses materiais, pois sentiam-se abandonados, e por isso, responsabilizaram o governo pelo aumento da AIDS no município.

Um fato que chamou a atenção foi o desconhecimento dos caminhoneiros quanto à participação governamental na confecção e distribuição dos materiais impressos. A inferência dada foram duas, a saber, a não visualização das logomarcas pelos caminhoneiros devido ao reduzido tamanho e disposição no final dos materiais impressos e a dificuldade em relacionar as logomarcas como símbolos de representação e participação dos governos e instituições.

No entanto, para determinado caminhoneiro o fato de entrevistá-lo gerou uma objetivação, ou seja, a construção da imagem de representantes do governo. Este fato gerou modificação em seus discursos contrários ao governo, e sua representação sobre o papel do estado na divulgação do material impresso tornou-se então positiva e regada a elogios. O que se observou foi uma nova ancoragem que foi partilhada pela maioria, orientando novas condutas.

Portanto a representação social que a coletividade caminhoneira entrevistada tem dos materiais impressos é de que estes são necessários na prevenção à AIDS, no entanto deve-se utilizar de uma linguagem mais acessível à categoria considerando a sua pouca escolaridade, além de uma quantidade maior de imagens com foco na prevenção, acrescentando além do uso do preservativo, informações sobre outras formas de contágio e se possível sempre incluir a palestra a fim de se obter efetividade no combate à AIDS, alcançando assim o público caminhoneiro.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AÇÕES em Sergipe vão priorizar ampliação e acesso ao diagnóstico de HIV/AIDS.2013. [evento]. Disponível em: <<http://www.AIDS.gov.br/evento/acoes-em-sergipe-vaio-priorizar-ampliacao-e-acesso-ao-diagnostico-de-hivAIDS>>. Acesso em: 01 out. 2013.

AIDS no Brasil. 2013. Disponível em: <<http://www.AIDS.gov.br/pagina/AIDS-no-brasil>>. Acesso em: 30 set. 2013.

ÁLVARES, M. R.; SCHMITT, V. Análise de imagem: da teoria à prática. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM DESIGN, 4..., 2007, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <https://www.academia.edu/1007468/Analise_de_Imagem_da_teorias_a_pratica_Analysis_of_Image_theory_and_practical>. Acesso em: 16 fev. 2014.

ARAÚJO, V. G. et al. Medidas de prevenção para DST/Aids relatadas por caminhoneiros do norte do Paraná. In: Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar, 7..., 2011, Maringá. **Anais...** Maringá, 2011.

ARREGUY-SENA, C. et al. Construção de um projeto educativo de intervenção junto aos caminhoneiros na BR-040. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 11, n. 2, p. 4-9, 1999.

ARRUDA, A. Teoria das representações sociais e teorias de gênero. **Cadernos de Pesquisa**, n. 117, p. 127-147, nov. 2002.

ASN-Agência Sergipe de Notícias. Sergipe é destaque em Congresso Brasileiro de DST. 2013. Disponível em: <<http://www.saude.se.gov.br/index.php?act=leitura&codigo=9502>>. Acesso em: 01 out. 2013.

BARBARÁ, A.; SACHETTI, V. A. R.; CREPALDI, M. A. Contribuições das representações sociais ao estudo da AIDS. **Interação em Psicologia**, v. 9, n. 2, p. 331-339, 2005.

BARDIM, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BERBEL, D. B.; RIGOLIN, C. C. D. Educação e promoção da saúde no Brasil através de campanhas públicas. **Revista Brasileira de Ciência, Tecnologia e Sociedade**, v. 2, n. 1, p. 25-38, jan./jun. 2011.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2012. Boletim epidemiológico AIDS-DST versão preliminar. Brasília, v. 9, n. 1, jun. 2012. Disponível em: <http://www.AIDS.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/52654/vers_o_preliminar_boletim_AIDS_e_dst_2012_14324.pdf>. Acesso em: 01 out. 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação brasileira de ocupações. Brasília, DF, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/tabua/ResultadoConversaoFamilia.jsf>>. Acesso em: 26 set. 2013.

BRITO, A. M. et al. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 34, n. 2, p. 207-217, mar./ abr. 2000.

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 209-213, abr. 1997.

COMANDOS de saúde nas rodovias mobiliza caminhoneiros em todo o país. 2013. [evento]. Disponível em: < http://www.cnt.org.br/Paginas/Agencia_Noticia.aspx?n=8852 >. Acesso em: 16 fev. 2014.

CORRÊA, M. Medicalização social e a construção da sexualidade. In: LOYOLA, M. A. et al. (Org.). **AIDS e sexualidade: o ponto de vista das ciências humanas**. Rio de Janeiro: UERJ, 1994. 117-140 p.

COSTA, T. L. et al. Representações sociais sobre pessoas com HIV/AIDS entre enfermeiros: uma análise estrutural e de zona muda. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 242-259, 2012.

FERRAZ, E. A. (Org). **Caminhoneiros: Parcerias do Asfalto – conhecimento, atitudes e práticas sobre o HIV/Aids em Uberlândia**. Rio de Janeiro: BEMFAM, 2005. 288 p.

FERREIRA, S. R. S.; BRUM, J. L. R. As representações sociais e suas contribuições no campo da saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 20, n. esp. p. 5-14, 2000.

FIGUEIREDO, R.; AYRES, J. R. C. M. Intervenção comunitária e redução da vulnerabilidade de mulheres às DST/ AIDS em São Paulo, SP. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, supl. 4, p. 96-107, 2002.

FRAGOSO, F. M. R. A.; CASAL, J. Representações sociais dos educadores de infância e a inclusão de alunos com necessidades educativas especiais. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 18, n. 3, p. 527-546, jul./set. 2012.

FREITAS, F. V.; FILHO, L. A. Z. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. **Interface- Comunicação, Saúde e Educação**, v. 15, n. 36, p. 243-255, jan./mar. 2011.

GALVÃO, J. **1980-2001: uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo**. Rio de Janeiro: ABIA, 2002. 30 p.

GARCIA, S.; SOUZA, F. M. Vulnerabilidades ao HIV/AIDS no contexto brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 19, supl. 2, p. 9-20, 2010.

GOHN, M. G. Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. Ensaio: avaliação política pública educacional, Rio de Janeiro, v. 14, n. 50, p. 27-38, jan./mar. 2006.

GOMES, R.; MENDONÇA, E. A.; PONTES, M. L. As representações sociais e a experiência da doença. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1207-1214, set. - out. 2002.

GONÇALVES, R. M.; FERRAZ, C. B. O. A linguagem imagética na escola e no ensino da geografia. In: ENCONTRO NACIONAL DE PRÁTICA DE ENSINO EM GEOGRAFIA, 10. 2009, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre, 2009. Disponível em: < [http://www.agb.org.br/XENPEG/artigos/GT/GT5/tc5%20\(14\).pdf](http://www.agb.org.br/XENPEG/artigos/GT/GT5/tc5%20(14).pdf) >. Acesso em: 16 fev. 2014.

GUARESCHI, P. Representações Sociais: alguns comentários oportunos. In: NASCIMENTO-SCHULZE, C. (Org.). **Novas Contribuições para a Teorização e Pesquisa em Representação Social. Coletâneas da ANPEP**, Florianópolis-SC, v.1, n.10, p. 9-35, set. 1996. Disponível em: <<http://www.infocien.org/Interface/Colet10.htm>> Data de acesso: 7 set. 2013.

HERZLICH, C. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15 (supl.), p. 57-70, 2005.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Cidades@- dados gerais do município de Itabaiana-SE. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=280290&search=sergipe|itabaiana|infograficos:-dados-gerais-do-municipio>>. Acesso em: 01 out. 2013.

ITNET. Campanha de prevenção da AIDS na festa do caminhoneiro. 2006. Disponível em: <<http://www.itnet.com.br/materia-7223->>. Acesso em: 01 out. 2013.

JOFFE, H. “Eu não”, “O meu grupo não”: representações sociais transculturais da AIDS. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.). **Textos em representações sociais**. 10 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

JODELET, D. (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. 420 p.

JOVCHELOVITCH, S. Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.). **Textos em representações sociais**. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2008. 63-85 p.

KUBOTA, N. et al. Avaliação de material educativo: adequação de quatro volantes sobre alimentação da criança de 0 a 12 meses de idade. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 14, p. 101-122, 1980.

L'ABBATE, S. Educação em saúde: uma nova abordagem. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 481-490, out/dez., 1994.

LIMA, N. A AIDS e outras falas: uma reflexão sobre metáforas e neologismos relacionados com doenças. **Revista de letras**, n. 22, v. 1/2, p. 94-102, jan./dez. 2000.

LÔBO, M. P. Vulnerabilidade ao HIV/AIDS: representações sociais de idosos residentes em zona rural. 2011. 95 f. **Dissertação** (mestrado em enfermagem e saúde) - Departamento de Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié. 2011.

LOUREIRO, M. C. S. Representações sociais e a formação dos professores. In: CAMPOS, P. H. F.; LOUREIRO, M. C. S. (Orgs.). **Representações sociais e práticas educativas**. Goiânia: UCG, 2003. 105-116 p.

LOYOLA, M. A. Percepção e prevenção da AIDS no Rio de Janeiro. In: LOYOLA, M. A. et al (Orgs.). **AIDS e sexualidade: o ponto de vista das ciências humanas**. Rio de Janeiro: UERJ, 1994.

MASSON, V. A.; MONTEIRO, M. I. Vulnerabilidade a doenças sexualmente transmissíveis /AIDS e uso de drogas psicoativas por caminhoneiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, jan./fev. 2010.

MDS. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Centro de Referência de

Assistência Social. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras>>. Acesso em: 19 fev. 2014.

MOREIRA, M. F. et al. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 2, p. 184-188, mar./abr. 2003.

MOREIRA, M. F.; SILVA, M. I. T. Legibilidade do material educativo escrito para pacientes diabéticos. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 4, n. 2, agost. 2005. [online]. Disponível em: <<http://www.nepae.uff.br/siteantigo/objn402moreiraetal.htm>>. Acesso em: 16 fev. 2014.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2003.

NASCIMENTO, E. Desenvolvimento de pesquisa-ação com caminhoneiros de estrada: trabalhando na problematização às questões voltadas à sexualidade DST/Aids e drogas. 2003. 242 f. **Tese** (doutorado em enfermagem psiquiátrica) -Departamento de Enfermagem psiquiátrica e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2003.

_____; BUENO, S. M. V.; LOPES, E. C. Projeto Caminhoneiros conscientizando para prevenção da AIDS. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 13, n. 6, p. 4-7, 2001;

OLTRAMARI, L. C. Um esboço sobre as representações sociais da AIDS nos estudos produzidos no Brasil. **Cadernos de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências Humanas**, n. 45, p. 1-17, set. 2003.

ONUSIDA, 2001. Os homens e o SIDA: uma abordagem baseada no gênero. Disponível em: <http://data.unAIDS.org/publications/IRC-pub03/gen03-os-homens_es.pdf>. Data de acesso: 21 set. 2013.

PAGAN, A. A. Um estudo das representações sociais acerca da AIDS manifestadas por pré-adolescentes e adolescentes de escolas públicas de Cuiabá em 2002 e 2003. 2004. 250 f. **Dissertação** (mestrado em educação) -Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá. 2004.

PEDROSA, J. I. Promoção da saúde e educação em saúde. In: CASTRO, A. (Org). **SUS: ressignificando a promoção da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006. p. 77-95.

PELICIONI, M. C. F.; PELICIONI, A. F.; TOLEDO, R. F. A educação e a comunicação para a promoção da saúde. In: ROCHA, A. A.(Ed.). **Saúde pública**. São Paulo: Atheneu, 2008. 165-177 p. PENTEADO, R. Z. et al. Trabalho e saúde em motoristas de caminhão no interior de São Paulo. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 35-45, 2008.

PERÉZ, J. A. Las representaciones sociales. In: PAEZ, D. et al. **Psicologia social, cultura & educación**. Madrid: Pearson Educacion, 2004. 414-468 p.

PIFANO, E.; NUNES, E. F. P. A. GONZÁLEZ, A. D. A educação em saúde na relação usuário-trabalhador no cotidiano de equipes de saúde da família. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n.7, p. 1825-1832, 2012.

PINHEIRO, A. R. O. et al. As práticas alimentares saudáveis: a promoção da saúde no contexto da segurança alimentar e nutricional. In: CASTRO, A. (Org). **SUS: ressignificando a promoção da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006. p. 187-207.

ITABAIANA. Prefeitura de Itabaiana celebrará Dia do Homem. 2013. Disponível em: <<http://www.itabaiana.se.gov.br/AgenciaDeNoticias-114.html>>. Acesso em: 01 out. 2013.

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K.; GOMES, A. L. Z. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 1, [8 telas], jan/fev. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_14.pdf>. Acesso em: 27 set. 2013.

REIS, C. T. et al. A interiorização da epidemia de HIV/AIDS e o fluxo intermunicipal de internação hospitalar na Zona da Mata, Minas Gerais, Brasil: uma análise espacial. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1219-1228, jun. 2008.

REIS, S. L. A. & BELLINI, M. Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, Maringá, v. 33, n. 2, p. 149-159, 2011.

ROCHA, E. M. DST e AIDS em região de fronteiras: um estudo com caminhoneiros no estado de Rondônia. 2008. 149 f. **Dissertação** (mestrado em Ciências da Saúde) - Programa de Pós-graduação-Convênio Centro Oeste (UNB, UFG, UFMS, UNIR), Universidade de Brasília, Cacoal-RO. 2008.

RODRIGUES, A. J. **Metodologia científica**. 2 ed. Aracaju: UNIT, 2009. 160 p.

SÁ, C. P. Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, M. J. P. **O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social**. São Paulo: Brasiliense, 1995. 19-45 p.

SÁ, C. P. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998. 110 p.

SAÚDE leva teste rápido de AIDS e sífilis aos caminhoneiros. 2013. [evento]. Disponível em: <http://www.agencia.se.gov.br/noticias/leitura/materia%3A32802/saude_leva_teste_rapido_de_AIDS_e_sifilis_aos_caminhoneiros.html>. Acesso em: 16 fev. 2014.

SEDANO, G. S. et al. Educação em saúde: um desafio do enfermeiro do trabalho na atenção à saúde dos caminhoneiros. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 2, n. 2, p. 760-769, abr./jun. 2010. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/493/pdf_16>. Acesso em: 26 set. 2013.

SERGIPE EM DESTAQUE. 47ª festa do caminhoneiro 2013 de Itabaiana terá grandes atrações. 2013. Disponível em: <<http://sergipeemdestaque.blogspot.com.br/2013/04/47-festa-do-caminhoneiro-2013-de.html>>. Acesso em: 01 out. 2013.

SEST SENAT. Serviço Social do transporte. Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte. Brasília, DF, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.sestsenat.org.br/Paginas/Comandos-de-Saude.aspx>>. Acesso em: 26 set. 2013.

SONTAG, S. **Doença como metáfora, AIDS e suas metáforas**. São Paulo: Companhia das letras, 2007.

SOUSA, P. K. R.; MIRANDA, K. C. L.; FRANCO, A. C. Vulnerabilidade: análise do conceito na prática clínica do enfermeiro em ambulatório de HIV/AIDS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, Brasília, v. 64, n. 2, p. 381-384, mar/abr. 2011.

SOUSA, J. H. M.; PAIVA, M. S. Representações sociais da AIDS entre jovens universitários: traçando a vulnerabilidade a partir das relações de gênero. **Diálogos & Ciência**, v. 30, p. 165-169, 2012.

SOUTO, K.; KUCHEMANN, B. A. Representações sociais de corpo e sexualidade de profissionais de saúde que atendem mulheres com HIV e AIDS. **Rev. Tempus Acta de Saúde Coletiva**, p. 295-309, 2011. Disponível em: <<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/933/943>>. Data de acesso: 21 set. 2013.

SOUZA-FILHO, E. A. A dimensão grupal/identitária na produção de representações sociais. In: NASCIMENTO-SCHULZE, C. (Org.). *Novas Contribuições para a Teorização e Pesquisa em Representação Social. Coletâneas da ANPEP*, Florianópolis-SC, v.1, n.10, p. 9-35, set. 1996. Disponível em: <<http://www.infocien.org/Interface/Colet10.htm>> Data de acesso: 7 set. 2013.

TELES, S. A. et al. Comportamentos de risco para doenças sexualmente transmissíveis em caminhoneiros no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 24. n. 1, p. 25-30, 2008.

TORRES, H. C. et al. O processo de elaboração de cartilhas para orientação do autocuidado no programa educativo em diabetes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 312-316mar/abr. 2009.

UNESCO. **AIDS: o que pensam os jovens**. Brasília: UNESCO/UNAIDS, 2003;

UNIVERSO POLÍTICO. Comissão do Senado aprova projeto que eleva Itabaiana “Capital Nacional do Caminhão”. 2013. Disponível em: <<http://www.universopolitico.com/exibir.php?noticia=19548#.Ukp1ooYUtdc>>. Acesso em: 01 out. 2013.

VAZ, M. **As identidades dos caminhoneiros: estudo sobre a exploração sexual comercial contra meninas nas rodovias do estado da Bahia**. Bahia: Secretaria do Desenvolvimento Social de combate à pobreza/Universidade Federal da Bahia, 2007. 194 p.

VILLARINHO, L. et al. Caminhoneiros de rota curta e sua vulnerabilidade ao HIV, Santos, SP. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, supl. 4, p. 61-67, 2002;

VILLELA, W.; VELOSO, J. C. Participação da sociedade civil no seguimento das ações frente à AIDS no Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 40, supl., p. 88-93, 2006.

ZAMPIERI, A. M. F. HIV e AIDS no casamento brasileiro. In: _____ **Erotismo, sexualidade, casamento e infidelidade: sexualidade conjugal e prevenção do HIV e da AIDS**. São Paulo: Ágora, 2004;

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTAS

ROTEIRO DE ENTREVISTAS

Ficha de identificação

Nome: _____

Idade: _____

Naturalidade: Sergipe () outro Estado ()

Onde trabalha: _____

Estado Civil: Solteiro () Casado () Divorciado () Outros ()

Tem filhos? Não () Sim () _____

Até qual série estudou?

Fundamental: Completo () Incompleto ()

Médio: Completo () Incompleto ()

Superior: Completo () Incompleto ()

Não estudou ()

Eixo temático: informações sobre a profissão

- Como é ser caminhoneiro para você?
- Há quantos anos você trabalha como caminhoneiro?
- Quantos dias, em média, fica fora de casa?
- Vale a pena a profissão diante do ganho que você tem?

Eixo temático: Valorização do material

- Você já recebeu panfletos e cartazes sobre a Aids como esses aqui?
- Em quais momentos e locais você ganhou um desses panfletos?
- O que você acha dessa forma de divulgação sobre a Aids?

Eixo temático: Designer dos materiais educativos

- O que te chama atenção neste cartaz?
- Você acha o cartaz atrativo?
- Pode me dar uma sugestão de como ficaria melhor este cartaz?

Eixo temático: entendimento do conteúdo escrito

- O que achou desse material?
- Poderia me dizer o que entendeu?
- Qual parte da leitura você não compreendeu?
- O que você acrescentaria para ficar melhor o cartaz?

Eixo temático: entendimento das imagens

- Agora observe estas imagens. O que te atraiu nessa imagem?
- O que você pensa quando vê essa imagem?
- Pode me dar uma sugestão de como ficaria melhor essa imagem?

Eixo temático: Preferências

- Você entende melhor quando tem mais escrita ou quando tem mais imagens?
- Você prefere um material com mais escrita ou com mais imagens?
- Como vocês preferem receber informações sobre AIDS?

ANEXOS

ANEXO A – MATERIAL EDUCATIVO IMPRESSO (CARTAZ)

ANEXO B – MATERIAL EDUCATIVO IMPRESSO (PANFLETO 1)

ANEXO C – MATERIAL EDUCATIVO IMPRESSO (PANFLETO 2)

ANEXO D – MATERIAL EDUCATIVO IMPRESSO (PANFLETO 3)

ANEXO E – MATERIAL EDUCATIVO IMPRESSO (PANFLETO 4)

ANEXO F – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



ESTUDO: Representações Sociais dos Caminhoneiros sobre os Recursos Educativos utilizados na Prevenção da AIDS em Sergipe, BR

Você está convidado a participar do projeto de pesquisa acima citado. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Trata-se de uma pesquisa de monografia vinculada ao curso de Ciências Biológicas Licenciatura, da Universidade Federal de Sergipe.

Eu, (_____) portador da Cédula de identidade, RG _____, e inscrito no CPF/MF _____, nascido em ____/____/____, abaixo assinado, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário (a) do estudo *Representações Sociais dos Caminhoneiros sobre os Recursos Educativos utilizados na Prevenção da AIDS em Sergipe, BR*. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem a necessidade de qualquer explicação;
- II) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico;
- III) Os resultados obtidos durante este ensaio serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;
- IV) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa
 - () Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
 - () Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

Itabaiana-SE, _____ de _____, de 2013

() Colaborador

Testemunha: _____
Nome/RG/Telefone

Responsável pelo Projeto:

Cleice Kelly Sobrinho Santos

Telefone/e-mail para contato: _____

Orientador da Pesquisa: Acácio Alexandre Pagan
Tel/email do orientador: (79) 8822-8603/apagan.ufs@gmail.com.

ANEXO G - DEPOIMENTOS DOS CAMINHONEIROS

CAMINHONEIRO C1

Informações sobre a profissão

EU: para o senhor como é ser caminhoneiro? O que é para você ser caminhoneiro?

C1: porque precisa trabalhar néh?

EU: mais alguma coisa que queira falar?

C1: não não

EU: e a quantos anos o senhor trabalha como caminhoneiro?

C1: vinte e cinco anos.

EU: Fica em média quantos dias fora de casa?

C1: vinte vinte e cinco dias...

EU: vale a pena pra o senhor a profissão de caminhoneiro diante do ganho que tem?

C1: hoje em dia não vale não.

EU: porque?

C1: muita humilhação.

Obs.: momento de observação do material impresso

EU: então quero perguntar agora se o senhor recebeu um desses panfletos e cartazes... pode dar uma olhada ... o senhor pode olhar ver.. porque é a partir daí que eu vou começar as perguntas entendeu?

C1: [sussurros] [obs: ele demonstrava pressa]

EU: e é ... é rapidinho...tranquilo ... o senhor pode olhar ... tem esse aqui...

C1: vou puntá o carro ali.

Eu: ... fala sobre AIDS entendeu? pode ver fala sobre AIDS entendeu? Veja as imagens...

C1: sim pode fazer. [Obs:ele olhou em questão de 5 seg]

Valorização do material educativo impresso

EU: Então o senhor já recebeu algum desses panfletos?

C1: que é panfreto que fala?

EU: esses aqui ó que te mostrei.

C1: não não.

EU: nunca recebeu?

C1: não!

EU: já que o senhor nunca recebeu mas assim ... já participou de alguma campanha dos postos de saúde ou de outro local?

C1: não não...

EU: nunca participou.

C1: não... num tenho tempo pra isso não!

EU: e o que o senhor acha assim dessa forma de divulgação da AIDS através de panfletos? A gente colocando essas informações aqui...

C1: é bom néh?

EU: o senhor acha bacana?

C1: é bacana ... pra evitar mais pra gente evitar néh?

EU: o senhor acha que aprende com isso?

C1: eu creio que aprende néh?

Designer dos materiais educativos

EU: O que é que te chamou a atenção nesses cartazes aqui que eu te mostrei.

C1: só da AIDS néh?

EU: oi?

C1: mais da AIDS néh?

EU: mais da AIDS néh? Pronto... e você achou esses cartazes atrativos? Chamou a atenção de alguma forma?

C1: Bom chamou a aten... tá falando aqui sobre AIDS néh? É bom se prevenir néh... bom se prevenir.

EU: ah entendi ... e o senhor pode me dar uma sugestão de como ficaria melhor esse cartaz?

C1: não num sei não num sei não.

Entendimento do conteúdo escrito

EU: Bom então vamos agora pra questão da... da parte escrita... eu sei que o senhor deu uma olhada por alto mas deve ter visto do que se trata néh? ... que é que o senhor achou deste material na parte escrita quando o senhor vê por exemplo um desse aqui depois de observar essas informações... que é que o senhor acha da parte escrita?

C1: normal néh?

EU: normal?

C1: eu acho que...

EU quer colocar mais alguma coisa?

C1: não não.

EU: O que é que o senhor entende quando pega um panfleto desses pra ler? [...]

C1: quase nada num vou mentir...

EU: então o que o senhor acrescentaria pra ficar melhor o cartaz?

C1: sobre o que?

EU: nessa parte escrita o que o senhor acharia interessante colocar pra que vocês caminhoneiros tenham maior consciência da questão da AIDS?

C1: prevenir néh?

EU: colocar sempre a questão da prevenção.

C1: é prevenir néh.... é tem que prevenir...

Entendimento das imagens

EU: [...] bom então com relação às imagens [...] te atraiu de alguma forma?

C1: não não...

EU: tá... mas... mesmo não te atraindo quando o senhor vê essas imagens aqui o que é que o senhor pensa?

C1: eu num penso em nada num vou mentir?

EU: nada ... nem...

C1: nada mesmo.

EU: deixa eu mostrar...

C1: ... eu tô cum quarenta e dois anos ... num sou mais criança...

EU: e essa aqui?

C1: mesma coisa ... num sou mais criança?

EU: não pensa em nada.

C1: nada.

EU: tá... então provavelmente o senhor pode me dar uma sugestão de como aqui ficaria melhor na parte das imagens pra vocês caminhoneiros...

C1: não sei.

Preferências

EU: não sabe... tá certo! Ééé... então da sua preferência o senhor prefere um panfleto desse que tenha mais escrita ou mais imagem?

C1: mais escrita néh?.

EU: mais escrita? Pronto... prefere um material com mais escrita... pronto mais imagens néh? E o senhor entende melhor quando tem mais escrita ou mais imagem?

C1: mais escrita néh?.

EU: e a última pergunta... a última pergunta.

C1: até agora eu não vi nada bom pra caminhão...

EU: e é?

C1: até agora nada!

EU: tá terminando...vou explicar ao senhor direitinho... então como vocês preferem receber essas informações sobre AIDS? Tem a questão do panfleto mas a gente sabe que tem campanha tem vídeo tem outras formas de informar.... como o senhor acha que pra você caminhoneiro é bom receber informações sobre AIDS? De que forma?

C1: porque é bom porque nós se previne néh?

EU: mas de que forma? Através de que?

C1: ficamos mais conscientes das coisas.

EU: mas através de que? De panfleto de uma campanha televisão rádio desse tipo assim...

C1: campanha... televisão... até agora você num fez nada que cumpai [obs: eu entendi assim] os motorista.

EU: então tá... vou explicar pra você mais uma vez...

CAMINHONEIRO C2

Ficha de Identificação

EU: [...] 39 anos, e aíiii você nasceu aqui em Sergipe ou em outro estado?
 C2: Como é que é?
 EU: nasceu aqui em Sergipe ou ...
 C2: Não! Nasci em Mato Grosso do Sul, no MS.
 EU: Pronto, Mato Grosso do Sul néh?
 EU: trabalha assim em alguma empresa, vinculada a alguma empresa ou é autônomo?
 C2: Não, hoje em dia sou autônomo.
 EU: caminhoneiro autônomo... de carga longa, carga curta...
 C2: carga longa.
 EU: é... rota no caso néh?
 C2: é!
 EU: rota... longa néh? Autônomo.
 EU: o senhor é casado, solteiro...
 C2: casado.
 EU: casado?
 EU: tem filhos?
 C2: 2.
 EU: 2 filhos néh?
 EU: Até que série o senhor estudou?
 C2: 2º ano do segundo grau.
 EU: Pronto ensino médio completo néh? Ou! Incompleto no caso!
 C2: Incompleto.

Informações sobre a profissão

EU: é ... então pra o senhor como é ser caminhoneiro?
 C2: no começo era bom mas hoje em dia não é essa mercadoria que eu pensava néh?
 EU: Não é essa mercadoria que pensava...
 C2: Hoje não, antigamente eu gostava que eu era mais muleque mais adolescente...
 EU: Urrhum...
 C2: ... mas hoje eu tô vendo a realidade do caminhão e num... não é o que se parecia.
 EU: Não é néh? Então... a quantos anos o senhor trabalha como caminhoneiro?
 C2: à 16 anos.
 EU: 16 anos. E quantos dias em média fica fora de casa?
 C2: em média de 15 a 20 a 30 em média de 2 meses já fiquei aí vareia... de viagem pra viagem de lugar pra lugar... aí vareia.
 EU: entendi! Vale a pena a profissão pra o senhor diante do ganho que tem?
 C2: Não do diante do ganho não!
 EU: Não vale!
 C2: Não que é pouco!
 EU: é pouco néh?
 C2: pouquíssimo! Mesmo sendo dono é pouco.
 EU: ah entendi!
 C2: ganha muito pouco!

Obs.: momento de observação do material impresso

EU: então... agora a minha pesquisa é um pouco diferente da minha colega porque... a gente tá trabalhando com a (análise?) desses materiais aqui.. eu queria que o senhor desse uma olhada... são panfletos e cartazes voltados pra AIDS... Pode abrir dar uma lidinha olhar as imagens que a partir daí vou começar a fazer algumas perguntinhas sobre isso tá? ... pode ficar a vontade. Vejam que são informações voltadas pra AIDS... onde tem tanto parte escrita como a parte das imagens também.

C2: eu gosto mais de imagem eu sou preguiçoso pra lê. Caminhoneiro é geralmente preguiçoso pra lê.

EU: (risos)

C2: geralmente vêem aquelas revistinhas de beira de estrada.

EU: mas é néh o senhor prefere imagens?

C2: mas eu já tive muita experiência sobre isso.

EU: que bom!

C2: Com certeza!

EU: então o senhor já está bem informado néh?

C2: já!... Muito!

EU: é bom!

C2: Há 10 anos eu já fiz porque o doutor me passou. Quase que me mata do coração quando ele pediu isso.

EU: Foi?

C2: Foi!

EU: então...

C2: Só faltou eu morrer!

Valorização do material

EU: ... diante da observação que o senhor fez o senhor já recebeu desses panfletos em algum local?

C2: já!

EU: já?

C2: não do governo que nem eu relatei pra ela, não do governo do governo é difícil, mas sempre os postos fazem aqui um... uma festa do caminhoneiro também eles fazem ... que não ééé não tem nada haver com o governo, não tem nada haver com o governo é geralmente ééé a cidade que nem “Aparecida” tem [município de Nossa Senhora de Aparecida-SE] aqui tem [município de Itabaiana-SE], “Carmópolis” tem mas se acabou, deu uns ponto é os programa de televisão não o governo (2 seg. de pausa) o governo tem pouco.

EU: Em quais momentos o senhor ganhou esses panfletos?

C2: nas festas geralmente de de ééé nos postos [postos de combustíveis], na cidade nós já teve aqui, também na festa dos caminhoneiro tem... várias festas que tem espalhada pelo Brasil.

EU: e de que forma... e o senhor acha essa forma de divulgação sobre AIDS bacana? O que é que o senhor acha dessa forma de divulgar?

C2: não é boa, é boa exprica bem exprica bem.

Designer dos materiais educativos

EU: Quanto ao designer do material ééé... o que é que te chama atenção nestes materiais que o senhor viu?

C2: As ilustrações que mostra... o que a gente deve fazer e o que não deve néh que tá aqui que eu tô vendo aqui que é geralmente a gente já sabe disso na verdade néh e a aids já tem muitos anos rodada no começo não tinha isso... hoje pega mais quem é despreocupado e... não liga ... mas ...cê não pode ver uma menininha e pensar que ela não tem que as vezes é que é onde tem.

EU: verdade... e o senhor acha esses materiais atrativos?

C2: com certeza!

EU: te chamou a atenção?

C2: me chamou a atenção. Principalmente esses que tem figuras porque a pessoa ... vê bem néh...?

EU: vê bem néh?

C2: geralmente tem muito caminhoneiro analfabeto néh cê sabe que tem néh, não totalmente mas um pouco, de burro de memória, a maioria é burro.

EU: (risos)... então pode me dar uma sugestão de como ficaria melhor estes cartazes, o senhor tem alguma sugestão?

C2: o governo lançarem mais campanhas nos postos [postos de combustíveis] que é onde a aids anda que não tem que o governo não tem.

Entendimento do conteúdo escrito

EU: então quanto à parte escrita néh o que é que o senhor achou dessa parte escrita quando cê deu uma observada...

C2: bem bbbbem elaborada!

EU: bem elaborada néh?

C2: devia divulgar mais néh o governo...

EU: ... deu pra entender alguma coisa...

C2: Isso aqui não é do governo néh? É da universidade néh?

EU: na verdade é uma mistura tem uma parte do governo uma parte do município tem uma parte dos postos...

C2: quem nem ela [obs: minha colega] me falou que Itabaiana tá no terceiro lugar de Aids no estado néh.

EU: tá tá é!

C2: tá feio...

EU é por isso que estamos fazendo essa pesquisa aqui entendeu?

C2: isso devia ter mais divulgação porque o governo pela prefeitura aqui quase nada a prefeitura só tem mesmo na festa dos caminhoneiros fora isso cabou!

EU: então o que o senhor entendeu assim ao observar a parte escrita? O senhor entendeu alguma coisa... deu... nessa olhada assim...

C2: eu entendi o que eu já... já sabe jááá já tenho entendimento a muito tempo que como se prevenir como evitar e... e levar a vida assim néh porque tem gente que pensa que a aids não existe mas existe sim. E eu tenho conhecimento de amigos meus caminhoneiros não caminhoneiros também que tão com a Aids não vou citar nomes mas tem que eu sei que tem e é perigosa e mata que eu já vi.

EU: Tem alguma coisa na nessa observação da parte escrita que o senhor não entendeu?

C2: não não geralmente eu tô por dentro que tem muitos anos já...

EU: já tá por dentro néh?

C2: ... desde mil novecentos e não sei quantos eu vejo esses folhetozinhos já que vem crescendo a cada dia e tá melhorando.

EU: o que o senhor acrescentaria assim pra ficar melhor o cartaz na parte escrita que é que o senhor acha que deveria ter na parte escrita em todos esses cartazes?

C2: rapaz aí ééé orientação dos médicos mais néh? Sobre drogas também que esse negócio de seringa eu não entendo que eu vejo falar que pega mas num...sabe eu nunca usei mas sei que tem néh... tem que explicar mais isso que é geralmente aí das camisinhas já tá bem explicado néh, explicar mais esse negócio de agulhas essas coisas aí que eu não mexo com isso graças a Deus mas tem muita gente que mexe néh?

Entendimento das imagens

EU: bom agora a questão das imagens que eu vi que o senhor gostou!

C2: gostei.

EU: Néh? o que é que te atraiu nessas imagens?

C2: o modo como usar a camisinha, como não deixar uma prostituta colocar inclusive porque ela tem mania... tem umas que às vezes até já está com a doença fura com a unha não deixar elas colocarem.

EU: e o que o senhor pensa quando observa quando olha essas imagens, o que é que vem na sua cabeça?

C2: rapaz o que vem à minha cabeça é o seguinte que o médico me passou um exame desses um dia desses que quase que me adoce eu fiquei quinze dias sem dormir até pegar o resultado do exame a pessoa fica muito preocupado quando vem na cabeça, que nem o médico me passou sem eu ter nada disso, graças a Deus não tinha... fiquei preocupado.

EU: poderia me dar uma sugestão de como ficaria melhor essas imagens?

C2: mais divulgações nos postos de gasolina é onde o caminhoneiro anda... por aí afora no Brasil todo néh, não só aqui...

EU: e essas imagens que o senhor viu tanto está suficiente ou precisa acrescentar mais alguma coisa?

C2: Acrescentando mais alguma coisinha é melhor néh... tá bom mas acrescentando mais alguma coisinha melhora néh sempre melhora néh.

Preferências

EU: então a sua preferência... o senhor entende melhor quando tem mais escrita ou mais imagem?

C2: mais imagens!

EU: mais imagens!

C2: primeiramente o caminhoneiro é bom pra ler que nem eu que sou preguiçoso pra ler eu sou bom mas sou preguiçoso, e mais imagens é melhores.

EU: e o senhor prefere um material com mais escrita ou mais imagens?

C2: mais imagens !

EU: mais imagens!

C2: com certeza!

EU: néh?

EU: ééé... e no caso como o senhor prefere receber essas informações sobre AIDS através de panfletos ou de outras formas?

C2: ou panfleto ou palestras... é palestra você sempre cê tem a oportunidade de perguntar tirar uma dúvida é melhor néh?

EU: o senhor acha melhor até do que os panfletos?

C2: é claro porque você tem a oportunidade de perguntar tirar uma dúvida ao vivo néh...

EU: aham...

C2: que nem eu que já participei de muitas palestras já por aqui pelo Brasil...

Agradecimento final

EU: ah então muito obrigada viu valeu mesmo viu!

C2: de nada! Sem problemas!

EU: Brigadíssimo... então isso daqui essas minhas perguntas tão sendo para que a gente possa fazer panfletos e cartazes...(C2: pra distribuir néh?) que possa entender vocês possam entender melhor você falou que entende melhor a parte imagens (C2: ... os caminhoneiros como todos!) então numa próxima confecção vai ter muito mais imagens...

C2: geralmente samos preguiçosos pra ler.

EU: e eu vi a falta de tempo pra ler néh então você batendo numa imagem...

C2: também ... a gente tenta parar pelo caminho mas não lê eu sei que a gente não lê! Se eu tirar por mim eu (não entendi)... se tirar por mim é tudo igual.

EU: (risos). Vou indo entrevistar outros colegas seus! Brigada!

C2: vá vá... cuidado com esses vagabundos aí!

CAMINHONEIRO C3

Ficha de Identificação

EU:[...] Sua idade?

C3: a cidade?

EU: Não sua idade?

C3: 30 anos.

EU: 30 anos néh? O senhor nasceu aqui em Sergipe ou em outro estado?

C3: Sergipe.

EU: Trabalha como autônomo ou vinculado a alguma empresa?

C3: é trabalho como autônomo.

EU: autônomo néh? O senhor tem um caminhão mas é rota curta ou rota longa que o senhor faz?

C3: rota curta.

EU: rota curta néh?

C3: depende néh... (não entendi)... 700 km de viagem... (não entendi) 4 5 horas de viagem é curta...

EU: o senhor é casado solteiro...

C3: moro junto.

EU: então eu vou colocar outro. Tem filhos?

C3: não.

EU: não tem filhos néh? ... até que série o senhor estudou?

C3: a sexta.

Informações sobre a profissão

EU: ééé então pra o senhor como é que é ser caminhoneiro que é que o senhor acha da sua profissão?

C3: muitho boa.

EU: e o senhor gosta?

C3: gosto.

EU: e a quantos anos o senhor trabalha como caminhoneiro?

C3: há o que há 12 anos eu acho.

EU: 12 anos neh? Quantos dias em média fica fora de casa?

C3: a semana quase toda.

EU: a semana quase toda?

C3: é e eu passo 3 dias fora e volto pra casa depois mais 3.

EU: Vale a pena a profissão do caminhoneiro diante do ganho que tem?

C3: vale.

EU: vale a pena?

C3: vale.

Obs.: momento de observação do material impresso

EU: agora eu vou mostrar ao senhor... esse material aqui são uns panfletos que são feitos voltados à temática AIDS. Queria que o senhor desse uma olhada pode ir com calma ... eu posso segurar pro senhor... pode olhar com calma olhando as imagens o que tá escrito porque a partir daí eu vou fazer umas perguntinhas sobre o que o senhor acha néh... do material... pode ficar à vontade.

EU: pode abrir pode ficar à vontade...[5seg.de pausa] tem esse aqui... tem mais escritos ...tem uns desenhos aqui...tem esse maior...

Depois de uns 2min...

Valorização do material

EU: Voltando à entrevista... já recebeu desses panfletos ou cartazes sobre Aids?

C3: (não entendi)... foi igual o esse mais diferente.

EU: mais diferente.

C3: é

EU: Mas já recebeu.

C3: já

EU: em quais momentos você ganhou desses panfletos... em campanhas em postos de saúde... o senhor lembra de onde o senhor recebeu?

C3: rapaz foi em campanha de BR mesmo.

EU: campanha em BR.

C3: é policia rodoviária federais pára e ... (não entendi) pra prevenção fala sobre prevenção.

EU: o que você acha dessa forma de divulgação sobre Aids?

C3: é bom néh que pelo menos tão tão tentando cons conscientizar a gente do risco que há neh?

Designer dos materiais educativos

EU: isso... então o que é que te chamou a atenção nestes cartazes que o senhor viu?

C3: é a forma de da gente se prevenir e prestar... prestar bem a atenção do jeito que é e nuncaaa... procurar... sempre procurar prevenir no caso néh?

EU: você acha esses cartazes atrativos? Assim te chama a atenção de alguma forma?

C3: chama chama chama.

EU: pode me dar alguma sugestão de como fica melhor estes materiais o senhor poderia me dar alguma sugestão? Ah ficaria melhor se fosse desse jeito de outro...

C3: não pra mim desse jeito já tá bem já ... já tá bom.

Entendimento do conteúdo escrito

EU: O que o senhor achou dessa parte escrita?

C3: tá boa ensinando a gente como se prevenir usar certo o preservativo foi bom...

EU: o senhor poderia me dizer o que entendeu mais ou menos do que o senhor leu?

C3: é que a gente tem que se conscientizar ... sempre procurar fazer o mais certo possível claro pra no futuro não se complicar.

EU: Qual parte da leitura o senhor não entendeu quando estava observando os materiais? Ficou sem entender alguma coisa?

C3: não porque já é constantemente sobre prevenção e em arte de prevenção a gente toda hora tem uma pessoa um amigo da rente que passou passou por isso e...

EU: então pra o senhor deu pra compreender bem?

C3: é deu deu.

EU: então o que o senhor acrescentaria nesta parte escrita? Acrescentaria mais alguma coisa?

C3: não tá boa... pra mim pro meu pensamento tá boa.

Entendimento das imagens

EU: então com relação às imagens o senhor viu que tinha algumas imagens. O que é que te atraiu nessas imagens?

C3: que é bom no caso tanto pra proteção sobre o homem e do mesmo jeito tem pra mulher também...

EU: nessas imagens o senhor viu isso tanto pra o homem quanto pra mulher.

C3: Conscientiza o homem e a mulher.

EU: e o que você pensa quando vê essas imagens?

C3: rapaz é sobre sobre esse caso a (não entendi)

EU: pode me dar alguma sugestão para melhorar essas imagens?

C3: não pra mim eu tô achando que ela tá excelente já...

EU: já dá pra entender?

C3: já dá pra “intender o significado do que se acontece se a gente se a gente não prevenir.

Preferências

EU: então que é que o senhor prefere que é que o senhor entende melhor quando tem mais escrita ou quando tem mais imagens?

C3: mais imagens.

EU: mais imagens néh? E o senhor prefere o material com mais escrita ou com mais imagens?

C3: mais imagens.

EU: continua com mais imagens néh?

C3: Isso!

EU: É e com relação se o senhor precisar receber alguma informação sobre AIDS o senhor prefere por panfleto ou por outras formas?

C3: rapaz por outras formas pela pessoa que explique pessoalmente é melhor.

EU: o senhor ainda acha melhor do que o panfleto.

C3: é ...na língua falada no caso.

EU: então muito obrigada! Você vai contribuir muito com a nossa pesquisa viu! Obrigada!

CAMINHONEIRO C4

Ficha de Identificação

EU: A idade do senhor?

C4: minha idade é de 24 anos

EU: o senhor nasceu aqui em Sergipe ou em outro estado?

C4: Sergipe.

EU: o senhor trabalha vinculado a alguma empresa ou é autônomo?

C4: autônomo.

EU: autônomo? de rota curta ou longa?

C4: cuuuurta.

EU: e o senhor é solteiro casaaaado divorciaaaado...

C4: sou divorciado.

EU: tem filhos?

C4: uma

EU: uma só néh?

C4: uma cristal [acredito ser filha dele]

EU: bom o senhor estudou até que série?

C4: quinta série.

Informações sobre a profissão

EU: então eu queria saber como é ser caminhoneiro pra o senhor?

C4: pra mim é um orgulho e bom num sei agora a diferença que faz é os colega de profissão alguns colegas de profissão que istraga a profissão.

EU: Há quantos anos o senhor trabalha como caminhoneiro?

C4: seis

EU: seis anos. Quantos dias em média fica fora de casa?

C4: antigamente há cinco meses atrás era vinte hoj é... quinze dias... mas ultimamente eu durmo todo dia em casa.

EU: vale a pena essa profissão?

C4: vale vale

EU: diante do ganho que tem?

C4: vale vale porque aqui na nossa cidade a profissão que existe é ser motorista de caminhão.

Obs.: momento de observação do material impresso

EU: é néh? Bom agora eu vou te mostrar.... eu queria que o senhor desse uma olhada nesses materiais. São uns panfletos. Pode dar uma olhadinha... observar as imagens, dar uma lidinha... pode ficar à vontade!

Pausa de 5 segundo...observando o primeiro cartaz.

C4: (sussurrando...rapaz isso aqui tá dizendo que não é um problema mas é viu... sóóó... xiii) isso eu não aceito bem porque isso não é um problema a aids é um problema por todo caso que seja a aids é um plobema.

EU: a aids pra o senhor é um problema.

C4: pra mim é um problema mesmo que seja curado com o coquetel essas coisa é um problema depois que você... ingire o o o efeito da Aids ou o HIV ou a AIDS é cê é discriminado no Brasil no Brasil lá pa fora depois do Brasil não é discriminado não agora no Brasil é discriminado quem

“invisti” da AIDS então pra mim isso é um problema.

EU: continua sendo um problema mesmo no cartaz dizendo que não é.

C4: mesmo que não é porque ele tá dizendo que não aqui porque tem coquetel tem num sei o que mas é um problema... agora vou ver esse.

OBS: 5 segundos de pausa... observando o 2º cartaz.

C4: (sussurros) ... agora que tá a verdade a AIDS ainda não tem cura mas tem trabalho néh?

EU: mas tem tratamento.

C4: tratamento isso desculpa mas tem tratamento... só que não é uma cura... é um tratamento pra se viver mais um pouquinho então é um problema na vida do ser humano a AIDS.. é um dos problemas pro cara carregar nas costa... a aids é um problema por isso que não dou valor pra esse esse papel aqui que você me deu porque...

EU: o senhor achou esse ainda melhor que esse (compara-se o 2º com o 1º material impresso)

C4: esse ainda melhor que esse... justamente... a aids a aids é um problema na vida do ser humano. Uma comparação uma comparação eu tenho aids eu sou discriminado no Brasil no Brasiil. Lá fora eu não sou agora no Brasil eu sou. Porque o brasileiro não sabe a verdade de uma vida a verdade é essa o brasileiro não sabe preferenciar uma vida cum problema um problema é uma coisa uma vida é outra certo? Esse aqui eu dou valor agora o outro eu não dou... vou ver mais um... esse aqui ficou milhó...

OBS: pausa de 4 seg...

C4: o HIV é mais mais mais profundo de que a AIDS o HIV aí esse é que problema mais ainda não existe coquetel não existe psicológico não existe é medicina que cure isso aqui o que vale é ... a mente da pessoa o que vale é a mente da pessoa se a pessoa se afundar neste problema morre digo a você que morre... ééé... eu conheço algumas pessoa que existe o HIV eu conheço a pessoa que tem o HIV agora ela é forte do psicológico psicotético tá entendendo aí hoje ela é curada por pela mente dela mesmo num é por num é pelo remédio que ela toma cum cum coquetel é pela mente dela então o HIV do jeito que tá dizendo aqui é mais profundo de que a AIDS realmente mais se souber superar veve um pouquinho mais certo? ... eu tô gostando desse governo eu tô gostando desse governo da gente ... o Déda morreu e e coisa (refere-se a Jackson eu acho) ficou melhor agora...

OBS: Pausa de 3 seg.

C4: ó eu tô vendo aqui... o jeito de se usar com sigurança certo? A gente pode pegar um vírus desse aqui porque quer... eu digo a você porque quer porque ... tanto o governo investe com isso aqui e dá a possibilidade pa gente usar que tem nos posto médico de graça e tem nas farmácia e tanto tem é as palestra como você tá fazendo a palestra pra ensinar a gente usar e tal então a gente pega um vírus desse aqui se quiser... que a inteligência do do ser humano hoje cê vê uma criança de cinco anos de ida de idade hoje já sabe mexer no celular digital já sabe pegá entrar nos download e tal então a inteligência do ser humano hoje tá dimais da conta intão a rente só pega esse vírus aqui que tá dizendo aqui se quisé... intão no caso aqui eu num tô como é que diz eu dou nota mil... pa pro governo ... não o governo do istado eu dou nota mil pro governo do do Brasil que ele tá insinuando e dando educação a gente usar o preservativo.

EU: então essa parte da imagem te atraiu néh?

C4: já ...não... não precisa nem eu abrir aqui e ler o que tem aqui já tá insinuando aqui já sabe o que é já sabe o que é intão é por isso que dou nota mil ao governo porque ele tá... paga as pessoas pa fazê palestra pá insinar pra mudar o pensamento daquele pessoal mais velho antigamente que antigamente num existia isso e hoje tem é pessoas pa saber educar a gente intão... que nem você tá fazendo a pastela ... a a um aaa ... é é cum os caminhoneiro que são as pessoas mais que exige... no Campo do Brito foi a pessoa mais quem trouxe Aids e HIV pro Campo do Brito foram os

caminhoneiro intão a gente pega a gente que samos caminhoneiro pega se quisé num pega se não quiser que aqui tá insinando todo mundo ninguém é broco... intão aqui eu dou nota mil pro governo do Brasil seja quem for eu dou nota mil.

OBS: Pausa de 23seg

C4: (sussurros)... tem outa aqui... você fazia tal e tal... aqui eu tô vendo que você me deu um papel certo e ideal pra quem vai fazer sexo com segurança insina como você usar a camisinha insina como você tirar a camisinha e insina como você [ingiri?] a camisinha com alguém intão pra mim aqui cês tão insinando o sexo com sigurança... a realidade do mundo a realidade do mundo intão a pessoa que nem eu que viu essa palesta que você fez e agradeço que você ter vindo na nossa cidade fazer essa palesta e... agradeço por pelo governo do istado crontribuí com isso que a a o caminhoneiro depende muito disso aqui insinando todos nós a fazê isso aqui intão se a gente num fizé e pegar o vírus do HIV samos assim... por conta própria... por conta da gente mesmo porque aqui tá insinando.

EU: então o senhor gostou dessa parte?

C4: gostei dessa aqui porque ói.. insina como tirar a camisinha como botá no no...

Eu: órgão genital...

C4: órgão genital no órgão genital insina a tirar do órgão genital insina a jogar fora...tanto se preocupa com a gente que nem cum meio ambiente intão é nota mil pro governo boniito nota mil pro governo tá entendendo?

Eu: (sussurros) ... e esse aqui...

C4: éé aqui não... agora... o sexo foi feito pra o homem e pá muié e oo...Deus deixou o sexo pra o homem e pra mulher ...agora e até insina pá quem num é homem nem muié pá esse povo que é meio aviadado assim... agora foi bem feito gostei dessa palesta gostei e tô vendo que é só educação pura aqui.

EU: agora eu vou lhe fazer algumas perguntas...

C4: pode me perguntar que eu te respondo!

Valorização do material impresso

EU: Você já recebeu desses panfletos sobre a Aids?

C4: só na festa dos caminhoneiro tem uma festa dos caminhoneiro aqui em Itabaiana Sergipe que é uma tradição aí todo meio do ano tem uma festa dos caminhoneiro aqui pá nós aí o palesteiro sobre Aids dá esse “confleto” a nós e a gente a gente tá por dentro na verdade o caminhoneiro tá por dentro desse assunto todo.

EU: Em quais momentos o senhor ganhou? Teve essa festa do caminhoneiro... teve mais alguma coisa?

C4: teve teve sabe o que? ...A satisfação de valorizar a profissão a satisfação de mostrar que você é um profissional e que o povo brasileiro tem que botar na mente que sem o caminhoneiro ninguém veve... primeiramente Deus no céu e segundo o caminhoneiro porque tudo que rola no Brasil entre dinheiro e alimento tá o caminhoneiro.

EU: teve algum outro local que o senhor ganhou desses panfletos?

C4: já ganhei já... na estrada...em São Paulo no Belo Horizonte no Goiás em Maceió já ganhei em vários lugares isso aí.

EU: e o que o senhor acha dessa forma de divulgação?

C4: uma coisa ideal e correta do governo do istado e do governo do Brasil... porque ninguém é educado sem dá educação a gente só é educado se tivé educação e sem essa educação sobre a AIDs e sobre o HIV ninguém vai ficar por dentro intão eu dou nota mil pros governos que faz esse tipo de coisa.

Designer dos materiais educativos

EU: então quanto ao que você observou aqui o que é que te chamou atenção no cartazes?

C4: que vai melhorar o Brasil sobre essas pessoas essa juventude que tá nascendo agora que só pensa em sexo com aa com essas internet éé dificultada pás pessoas mais velhas e... teem éé como é que chama involuída pás pessoas mais nova que essas pessoas jovi péga tudo no ar intão vocês fazendo esse trabalho é ajuda as pessoa mais jovi e as pessoas mais velhas que não conhece o que é internet o que é wattzap o que é éé esse tipo de coisa tá entendendo?

EU: e o senhor achou atrativo te chamou a atenção esses panfletos esses cartazes te chamou a atenção de alguma forma quando o senhor viu?

C4: chamou porque é um dos maiores problemas do mundo é uma doença que não tem cura que é a Aids chamou mó disso poque se a gente saber educar as pessoas num vai existir vai diminuir o foco da Aids tá entendendo ? chamou mó disso.

EU: o senhor poderia me dar uma sugestão de como ficaria melhor o cartaz?

C4: continuando com essa com esse trabalho que vocês tão fazendo continuando com esses trabalho não só aqui na cidade do caminhão que é Itabaiana mas como os interior as capital maior como o Brasil inteiro continuar com esse trabalho que cês tão fazendo o governo vai tá de parabéns o istado vai tá de parabéns e vai diminuir a doença pro ser humano porque é uma doença que.. a gente pega qualquer pessoa pega mas que num qué pegá... péga por por... de repente péga por... vontade péga por... como é que se diz...por momento porque o caminhoneiro veve fora de casa num veve dentro de casa e faz relação sexual com outras pessoas num sabe como é tem umas pessoa meio doido que num usa camisinha aí péga esse tipo de coisa.

Entendimento do conteúdo escrito

EU: com relação a parte escrita que o senhor leu ... que é que o senhor achou dessa parte escrita?

C4: boa boa.

EU: que é que o senhor entendeu mais ou menos do que você leu?

C4: rapaz o que eu intendi sobre o que eu li é... educando as pessoas saber usar o preservativo que o governo deixou pra gente... que o governo dá a oportunidade pra entregar porque só não existe preservativo comprado existe preservativo doado doado intão é uma coisa boa... é uma obrigação que o governo faz duar saúde a gente.

EU: teve alguma coisa assim na leitura que o senhor não entendeu?

C4: não não tá tudo esclarecido esclarecidamente tá tudo isclarecidamente... só não intende que não qué ou intão quem qué fazê o contrário do que manda.

EU: e o que é que o senhor acrescentaria na parte escrita pra ficar melhor pra vocês?

C4: uma educação melhor pá os próprio motorista de caminhão... uma vida melho pra eles ...e que o governo deixasse de pegá no pé da gente que é caminhoneiro... porque a maioria das coisa a gente faz pelos... ééé ... como é que se diz... por “poblemamento” da vida... a gente passa em balança passa em guarda que é injuado... aí várias coisa a gente faz imprudência e e acontece acidente mó da gente... julga julga a gente sem a gente ter nada haver... o tal do motorista do carro pequeno judeia mais a gente faz coisa mais errada de que a gente e o culpado samos nós... exemplo... esse negócio de trocar carteira e botá pra gente fazê exame de droga certo... num tiro de dá razão não mas ele tá errado de uma forma num só usa droga chofê de caminhão motorista de caminhão não... a maioria que usa droga são motorista de carro pequeno intão ele pesquise eu não tô defendendo tirando o trabalho dele de éé verificar o motorista de caminhão não verificar também motorista de carro pequeno ... do jeito que a gente mata vida e socorre vida ele mata e socorre vida também o carro pequeno...intão julgá resumindo a história... julgá não importa quem seja mas julgá pelo correto.

EU: na parte escrita o senhor colocaria alguma coisa a mais?

C4: não... num coloquei nada mais não ...gostei da da parte escrita tudo que o que eu li foi correta e pelo que entendi foi tudo certinho.

Entendimento das imagens

EU: e com relação às imagens o que é que te atraiu mais?

C4: muito forte as imagens muito forte as imagens pelos folhetos que eu vi e o que me atraiu mais foi os tipo de doença os tipos de doença... em Sergipe éé motorista... que teve muito muito tempo fora de casa todo mundo precisa de relação todo mundo precisa de relação... invitar esses tipo de doença e não dá ajuda a prostituição.

EU: vi que o senhor observou as imagens da camisinha também...

C4: tudo isso ... como bota como num bota como joga fora como tal e coisa ... joguei tudo fora ...vi tudo isso.

EU: e o que o senhor ... o senhor daria uma sugestão pra ficar melhor essa parte das imagens?

C4: não só julgar o caminhoneiro julgar o o popular brasileiro.

EU: mas as imagens o senhor mudaria alguma coisa aqui?

C4: jogaria sabe porque porque a gente só tá julgando o caminhoneiro num tá julgando o ser humano ... a gente tem que ter ... porque eu aprendi no carro pequeno... hoje eu sou motorista de caminhão mas... a gente tem que julgar todo mundo em forma adequada tá intendendo? Num é que eu sou motorista de caminhão o outro rapaz é motorista de carro pequeno que é melhor do que eu não... tanto ele faz imprudência que nem eu tanto ele faz sexo sem camisinha que nem eu também ele vai à procura de outras pessoas.

EU: e nas imagens o senhor modificaria alguma coisa?

C4: não não não modificaria nenhuma... as imagens tá insinuando adequadamente como se usar os preservativo e educando e botando na mente das pessoas que as imagem é forte ... as pessoa que não usa preservativo pode pensar que amanhã ou depois eu posso tá com essa doença intão eu vou usá preservativo.

EU: e acrescentaria alguma coisa?

C4: não num acrescentaria nada não.

Preferências

EU: Bom as últimas perguntas é... o senhor entende melhor quando tem parte escrita ou parte de imagens?

C4: as duas coisas... todas duas... porque num é todo mundo que sabe lê tem gente que só sabe lê por iscrito e por imagem deduz de todas outras coisas.

EU: e o senhor prefere panfleto que tenha mais escrito ou que tenha mais imagem?

C4: mais imagem mais imagem... porque a população brasileira ééé muuuuito pouco é alfabetizada muito pouco é alfabetizada.

EU: e a última pergunta.... como o senhor prefere receber informações sobre AIDS? Através de panfleto ou tem alguma outra forma que o senhor queira receber?

C4: através de panfleto é a coisa melhor e gente como você com palestra pra insiná e educar e avisar que tem esse vírus tá intendendo? Ai... Porque tem muita gente no mundo que não tem o raciocínio de hoje ainda sabe daquele tipo antigo que é ignorante tal aí veno [do verbo ver] as imagens vê chocante aí passa...

EU: a entender melhor!

C4: a intendê melhor justamente.

EU: bom então muito obrigada pela entrevista.

O HIV pode ser transmitido:

- Por relações sexuais desprotegidas, (sem o uso de preservativo) vaginal, anal e oral;
- Pelo compartilhamento de agulhas e seringas contaminadas;
- Por transfusão de sangue infectado;
- De mãe para filho, durante a gestação, parto ou amamentação.

O HIV não pode ser transmitido:

- Pelo beijo, toque, abraço ou aperto de mão;
- Pelo compartilhamento de toalhas, copos, pratos ou talheres;
- Pelo suor ou pela lágrima;
- Nos banheiros e piscinas;
- Por picada de insetos.

Onde fazer o teste?

Centro de Testagem e Aconselhamento
Rua Bahia, s/n, CEMAR Siqueira Campos
Fone (79)3234-0928 / 2106-9747

MAIORES INFORMAÇÕES :

Programa Municipal de DST/AIDS
Rua Sergipe, 1310 - Siqueira Campos
Fone/fax: (79) 2106-9719
e-mail: saude.dst@aracaju.se.gov.br

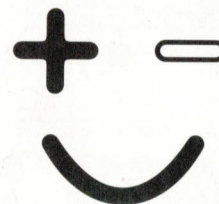
?



Só existe uma
maneira de você
saber se tem o
vírus da Aids.

Faça o teste.

?



FiqueSabendo

?



?



?



?



?



?



?



?



?



?



Fique Sabendo

Você não precisa ficar com a dúvida de estar ou não infectado pelo HIV. É só fazer o exame, que além de ser **gratuito e sigiloso**, é um direito seu.

Estima-se que existam 600 mil portadores do HIV no Brasil. Mas apenas 400 mil sabem que têm o vírus. Fazer o teste e ficar sabendo o resultado pode ser uma decisão difícil, mas é um passo decisivo no controle da aids.

A aids ainda não tem cura, mas tem **tratamento**. Os medicamentos oferecidos a todas as pessoas soropositivas são garantia de qualidade de vida. Quem tem o HIV e não sabe, além de não estar se cuidando, pode estar transmitindo o vírus involuntariamente.


Para detectar o HIV, é necessário fazer um exame de sangue. Hoje, **ele pode ser realizado, sem receita médica**, nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). No CTA um profissional de saúde irá esclarecer suas dúvidas antes e depois do exame. Tudo é feito de maneira sigilosa e gratuita. O exame é feito com material descartável, e **não é preciso estar em jejum**.

HIV ou Aids? Aids ou HIV?


Você sabe a diferença entre HIV e Aids?

Muitas pessoas acham que se trata da mesma coisa, mas HIV é o Vírus da Imunodeficiência Humana e Aids é a síndrome provocada pelo vírus. A pessoa pode ter o HIV e não ter a aids. A doença pode levar até 10 anos para aparecer. Quando alguém tem aids, o HIV destrói as células de defesa do corpo, o organismo enfraquece e as doenças oportunistas podem se manifestar.

O que significa negativo ou positivo no teste anti-HIV?

 A pessoa não está infectada pelo HIV, ou a pessoa contraiu o vírus, mas ainda não houve tempo para que seu organismo tenha produzido anticorpos que pudessem ser detectados pelo teste (até 02 meses). Esse período é chamado **Janela Imunológica**.

Resultado negativo não significa que a pessoa está imune ao HIV. É fundamental o uso da camisinha em todas as relações sexuais e o uso de seringas e agulhas descartáveis. Novas situações de risco exigirão um novo teste.

 O resultado positivo indica que a pessoa tem o HIV e pode transmitir para outras pessoas, mesmo que não esteja com nenhuma doença. Teste positivo não significa que a pessoa esteja doente de aids.



Fique Sabendo

FAÇA O TESTE DA AIDS (TESTE ANTI-HIV)

É um teste que diz se você tem ou não o HIV.

Se você tiver o HIV, é importante saber o quanto antes. Assim, você inicia o tratamento no momento certo, o que pode lhe trazer mais qualidade de vida.

Em caso de gravidez, mães soropositivas têm grandes chances de ter filhos sem o HIV se seguirem o tratamento. Portanto, faça o teste no pré-natal. O parceiro da gestante também deve fazer o teste.

Se você teve alguma Doença Sexualmente Transmissível (DST), tuberculose ou hepatite, faça o exame. É importante também fazer o teste um mês após você ter mantido relação sexual (oral, vaginal ou anal) sem camisinha ou se compartilhou seringas e agulhas.

**O teste é gratuito e só você fica sabendo.
O tratamento também é gratuito.**

LOCAIS DE REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE AIDS, SÍFILIS E HEPATITE B/C

CTA-ARACAJU CEMAR

Rua Bahia, s/n – B. Siqueira Campos - Aracaju Fone: 3234-0928

CTA - N.S.do SOCORRO

Centro de Especialidades José do Prado Franco Sobrinho - Av. Principal- Conj. João Alves - Socorro - Fone: 9946-0895

CTA-ITABAIANA

Rua Pedro Diniz Gonçalves s/n - Centro de Especialidades Odontológicas - Itabaiana - Fone: 9994-0549

CTA – ESTÂNCIA

Unidade Vinculada: Centro de Saúde Clóvis Franco - Av. Gumerindo Bessa, nº 274 Centro - Estância - Fone 3522-6978

CTA – PROPRIÁ

Praça Rodrigues Dória, 69 – Unidade de Saúde Sílvia Tavares - Propriá - Fax: 3322-1948/1919

CTA-LAGARTO

Centro de Especialidades Monsenhor Daltro - Av Francisco Garcez, 63 Centro - Lagarto - Fax: 3631-9604

Em vários municípios de Sergipe, o teste rápido é oferecido em algumas unidades básicas de saúde.

COMO USAR A CAMISINHA MASCULINA

1



Rasgue cuidadosamente a embalagem com a mão e retire a camisinha.

2



Desenrole a camisinha até a base do pênis, segurando a ponta para retirar o ar.

3



Depois da relação, retire a camisinha do pênis ainda duro, com cuidado para não vazár.

4



Use a camisinha uma vez só. Depois de usada, dê um nó e jogue-a no lixo.

COMO USAR A CAMISINHA FEMININA

1



Abra a embalagem. Segure o anel interno conforme a figura.

2



Aperte o anel interno e o introduza na vagina.

3



Empurre com o dedo até sentir o colo do útero.

4



Deixe o anel externo fora da vagina.

NÃO ESQUEÇA:

- Lave sempre o pênis depois de transar e use uma nova camisinha para cada relação sexual.
- Observe o prazo de validade na embalagem da camisinha, ela é sua garantia de segurança.

OUVIDORIA DA SAÚDE
0800 286 3000
ouvidoria@saude.se.gov.br

FUNESA
Fundação Estadual de Saúde

SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE

GOVERNO DE
SERGIPE
TRABALHANDO PRA VOCÊ



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

AIDS

A INFORMAÇÃO É PARA TODOS

Todos nós - homens e mulheres de qualquer idade, orientação sexual, religião ou classe social - somos vulneráveis ao vírus da Aids e a outras DSTs - Doenças Sexualmente Transmissíveis



HIV ou AIDS?

Você sabe a diferença entre HIV e AIDS? Muitas pessoas acham que se trata da mesma coisa, mas HIV é o Vírus da Imunodeficiência Humana e a AIDS é a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, provocada pelo vírus. A pessoa pode ter o HIV e não ter a AIDS. A doença pode levar até 10 anos para aparecer. Quando alguém tem AIDS, o HIV destrói as células de defesa do corpo, o organismo enfraquece e as doenças oportunistas podem se manifestar. É importante lembrar que a pessoa com o HIV, mesmo não tendo os sintomas da AIDS, pode transmitir o vírus através das relações sexuais sem camisinha e compartilhamento de seringas e agulhas infectadas.

ASSIM PODE PEGAR O VÍRUS DA AIDS

- Através do sexo oral (boca/pênis, boca/vagina, boca/ânus); Sexo anal (pênis/ânus); Sexo Vaginal (pênis/vagina), sem o uso da camisinha;
- Através do uso de seringas e agulhas por mais de uma pessoa;
- Da gestante infectada para o filho durante a gravidez, parto e/ou aleitamento;
- Através da recepção de sangue infectado.

ASSIM NÃO PEGA O VÍRUS DA AIDS

- Relação sexual com camisinha;
- Beijo;
- Uso de copos talheres ou pratos de outras pessoas;
- Suor, saliva, lágrimas, sabonetes, toalhas, banheiro e piscina;
- Picada de inseto;
- Doação de sangue.



PEP

Profilaxia Pós Exposição

O que é a PEP sexual?

PEP sexual (profilaxia pós-exposição sexual) é uma medida de prevenção que consiste no uso de medicamentos até 72 horas após a relação sexual para reduzir o risco de transmissão do HIV (vírus da aids). Esse método é utilizado quando ocorre falha ou não uso da camisinha. A eficácia diminui à medida que o tempo passa. Assim, o ideal é que você inicie o medicamento nas primeiras horas após a relação sexual, após a avaliação da equipe de saúde.

Quando a PEP sexual é indicada?

A PEP sexual é indicada somente para situações excepcionais em que ocorrer falha, rompimento ou não uso da camisinha durante a relação sexual. É, também, indicada em casos de violência sexual contra mulheres ou homens.

Quando a PEP sexual não é indicada?

A PEP sexual não é indicada para todos e nem deve ser usada a qualquer momento. Ela não substitui o uso da camisinha e não deve ser utilizada em exposições sucessivas, pois existe a possibilidade do surgimento de efeitos colaterais pelo uso repetitivo.

Onde procurar?

- A PEP sexual deve estar disponível nos Serviços de Atenção Especializada em HIV/Aids (SAE).
- Em Sergipe, o SAE funciona em Aracaju, no CEMAR Siqueira Campos, na Rua Bahia, S/N.
- Veja os endereços e telefones dos SAE, em todo o país, em <http://www.aids.gov.br/pagina/servicos-de-saude>.

8 bons motivos para eliminar o preconceito:

1. A AIDS PODE AFETAR QUALQUER UM

Existem homens e mulheres de todas as idades, de todas as orientações sexuais e de todas as classes sociais vivendo com HIV/Aids. Todos estamos vulneráveis.

2. A AIDS TEM TRATAMENTO

Sabendo que tem o vírus e fazendo o acompanhamento no serviço de saúde, a pessoa pode ter uma vida normal, com saúde e qualidade.

3. A SOLIDARIEDADE APROXIMA AS PESSOAS

Lidar com o preconceito é muito difícil. As pessoas que vivem com HIV/Aids podem até perder a vontade de se cuidar por conta do julgamento dos outros.

4. O AMOR NÃO TRANSMITE AIDS

Carinho, afeto e beijo na boca não transmitem Aids. E, com o uso correto da camisinha durante todas as relações sexuais, o vírus não é transmitido.

5. QUEM VIVE COM HIV/AIDS PODE CONTINUAR TRABALHANDO

Quem vive com HIV/Aids pode ser tão produtivo quanto qualquer outra pessoa.

6. O APOIO DA FAMÍLIA E DOS AMIGOS É ESSENCIAL

Como qualquer outra pessoa, quem vive com HIV/Aids se sente mais estimulado a se cuidar quando se sente amado e acolhido.

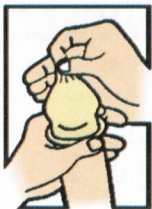
7. COM CAMISINHA, VOCÊ SE PROTEGE

Todos devem usar camisinha, tendo HIV ou não. A proteção não é só para quem tem o vírus. A responsabilidade de evitar a Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis é de todos.

8. SEM PRECONCEITO, MAIS PESSOAS SE PREVINEM

Ao falar abertamente sobre HIV/Aids, mais gente busca informação, mais gente faz o exame e mais gente se protege usando camisinha.

CAMISINHA PASSO - A - PASSO



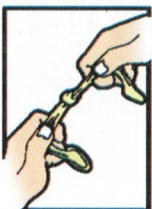
Abra a embalagem com cuidado - nunca com os dentes - para não furar a camisinha. Coloque a camisinha somente quando o pênis estiver duro.



Desenrole a camisinha até a base do pênis, mas antes aperte a ponta para retirar o ar. Só use lubrificantes a base de água, evite vaselina e outros lubrificantes a base de óleo.



Após a ejaculação, retire a camisinha com o pênis ainda duro, fechando com a mão a abertura para evitar que o esperma vaze da camisinha.



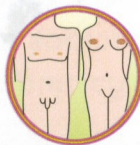
Dê um nó no meio da camisinha e jogue-a no lixo. Isso evitará vazamentos e contaminações do lixo. Nunca use a camisinha mais de uma vez.

Observe o prazo de validade na embalagem da camisinha e o selo do INMETRO, ele é a sua garantia de segurança.

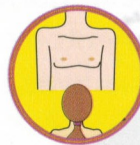
Onde fazer o teste?

Centro de Testagem e Aconselhamento
Rua Bahia, s/n, CEMAR Siqueira Campos
Fone (79) 3234-0928

ASSIM PEGA:



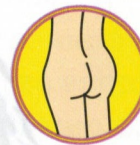
SEXO SEM CAMISINHA



SEXO ORAL SEM CAMISINHA



COMPARTILHAR SERINGAS



SEXO ANAL SEM CAMISINHA

ASSIM NÃO PEGA:



USANDO CAMISINHA



DOAÇÃO DE SANGUE



TALHERES



BEIJO NA BOCA



ABRAÇO E APERTO DE MÃO



PELO AR



BANHEIRO



PICADA DE INSETO

MAIORES INFORMAÇÕES:

Programa Municipal de DST/AIDS
Rua Sergipe, 1310 - Siqueira Campos
Fone/fax: (79) 2106-9719
e-mail: saude.dst@aracaju.se.gov.br



NIV/AIDS SAIBA COMO PREVENIR



VISTA-SE

USE SEMPRE CAMISINHA